

JÓZSA EMESE

Diádikus interakciós élménymintázatok

PhD disszertáció

Budapest

Eötvös Loránd Tudományegyetem

2012

Szerző: **Józsa Emese**

Cím: **Diádikus interakciós élménymintázatok**

Témavezető: **Dr. Varga Katalin**, habil. egyetemi docens, ELTE PPK, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Affektív Pszichológia Tanszék

Doktori Iskola: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Doktori Iskola

Vezető: **Prof. Dr. Hunyady György**, az MTA rendes tagja

Doktori program: Magatartáspszichológiai program

Vezető: **Prof. Dr. Bányai Éva**, egyetemi tanár

A Bíráló Bizottság tagjai:

Elnök: **Prof. Dr. Rácz József**, egyetemi tanár, ELTE PPK

Titkár: **Dr. Dúll Andrea**, habil. egyetemi docens, ELTE PPK

Tagok: **Dr. Fülöp Márta**, egyetemi tanár, ELTE PPK
Dr. Mérő László, egyetemi tanár, ELTE PPK
Dr. Mészáros Judit, pszichoanalitikus, Magyar Pszichoanalitikus Egyesület

Bírálók: **Dr. Szabó Csaba**, habil. egyetemi docens, DE BTK
Dr. Biró Eszter, egyetemi adjunktus, ELTE PPK

Benyújtás dátuma: 2012. szeptember

Tartalomjegyzék

Köszönetnyilvánítás	5
1. A diádikus interakciók vizsgálatának jelentősége	6
1.1 A diádikus interakciók főbb jelenségei, vizsgálati irányzatai	6
1.2. Interperszonális adaptáció: az interakciós szinkronitás és harmónia jelenségköre	9
1.2.1. Az interakciós szinkron lehetséges háttérmechanizmusai és modelljei	10
1.2.2. Az interakciós szinkronitás vizsgálatának módszerei és a szubjektív élmények szintje.....	15
1.3. Élményelemzés hipnózisban és a hipnózis szociál-pszichobiológiai modellje	19
1.4 Kutatásom célkitűzései	22
2. A módszerek általános bemutatása.....	23
2.1 Eszközök.....	23
2.1.1 A tudatállapot szubjektív élményoldalának jellemzése: a Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív	23
2.1.2 Az interakció jellemzése: a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív (DIH).....	26
2.1.3 A kapcsolati dimenzió jellemzése: az Archaikus Bevonódási Skála (ABS)	28
2.1.4 A hipnabilitás mérésére alkalmazott skálák rövid bemutatása	29
2.2 A hipnóziskísérletek bemutatása	31
2.2.1. Az egyéni hipnózisok	32
2.2.2 Csoportos hipnóziskísérletek	36
2.3 Adatgyűjtés az egyéb interakciós helyzetekben	37
3. Eredmények I.: Megbízhatósági elemzések	38
3.1 az alkalmazott kérdőívek megbízhatóságának elemzése.....	38
3.1.1. A Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív (DIH) megbízhatóságának vizsgálata	38
3.1.2 A Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív (PCI) megbízhatósági elemzése	39
3.1.3 Az Archaikus Bevonódási Skála (ABS) megbízhatósági elemzése	40
4. Eredmények II.: A szubjektív élmények mintázatainak összehasonlítása hétköznapi és kísérleti helyzetekben	41
4.1 A szubjektív élmények alakulása hipnózisban	41
4.1.1. A hipnabilitás eloszlása a vizsgálati csoportokban.....	41
4.1.2 Az interakció megítélése hipnózisban: a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőívvel végzett vizsgálatok	43
4.1.3 A tudatállapotok fenomenológiája hipnózisban	45
4.1.4 A kapcsolat megítélése és a hipnabilitás: az Archaikus Bevonódási Skálával végzett vizsgálatok	51
4.2 A szubjektív élmények alakulása hétköznapi helyzetekben	54
4.2.1. A tudatállapotok fenomenológiája különféle hétköznapi helyzetekben.....	54
4.2.2. Intenzív diádikus kapcsolatok fenomenológiája: a szeretekkezés és a hipnózis összehasonlítása éber kontroll mellett	67
4.2.3. Hétköznapi és kísérleti interakciók összehasonlítása a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív segítségével	73
5. Eredmények III: A diádikus, kísérleti hipnotikus interakciók fenomenológiai típusainak élménymintázatai.....	80
5.1 Az élménymintázatok csoportjainak kialakítása	80
5.1.1 Módszer.....	80
5.1.2 Eredmények I: Az élménytípusok csoportosítása a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív alapján	80
5.2. A négy klaszter élménymintázatainak jellemzése és elemzése további szempontok alapján.....	88
5.2.1 Eredmények II. A klaszterek élménymintázatai és a hipnabilitás	88

5.2.2 Eredmények III. A klaszterek élménymintázatai és az archaikus bevonódás.....	89
5.2.3 Eredmények IV. A klaszterek élménymintázatai és a tudatállapot(változás) fenomenológiája.....	92
5. 3. A klaszterek jellemzése és összehasonlítása az alanyok és a hipnotizőrök élménymintázatainak együttes elemzésével.....	107
6. Összefoglalás és diszkusszió.....	111
Felhasznált irodalmak	121
Mellékletek.....	140

Köszönetnyilvánítás

Doktori disszertációm megvalósulásának kapcsán köszönettel tartozom

- elsősorban témavezetőmnek, Dr. Varga Katalinnak, akinek már az egyetemi alapképzésben tartott kurzusai meghatározó szerepet játszottak abban, hogy érdeklődésem a hipnózis és a szubjektív élmények vizsgálata felé forduljon, és aki már annak idején, hasonló témakörökben írt műhelymunkám és szakdolgozatom témavezetője is volt. Mindebből látható, hogy nem csak az érdeklődés felkeltésében, hanem annak fenntartásában is nagy szerepe volt, és az azóta is tartó közös gondolkodásban és munkában mindvégig számíthattam rá.

- Dr. Bányai Évának, a Magatartápszichológiai doktori iskola vezetőjének, aki témavezetőmhöz hasonló mértékben nagy szerepet játszott szakmai fejlődésemben, és akinek szuggesztív egyénisége és iskolateremtő egyetemi tevékenysége engem is sokszor inspirált. Köszönöm régóta tartó támogatását.

- Dr. Gősiné-Greguss Annának is, akinek precizitása, gyakorlatiassága és szervezőkészsége a kutatások lebonyolítása során mindigvégig példaértékű volt számomra. Mindhárójuknak köszönhető, hogy már egyetemista koromban bekapcsolódhattam a hipnóziskísérletekbe, és doktori képzésem során is mindvégig bátorítottak. Hálás vagyok, hogy „bevettek a csapatba”, hogy azóta is együtt gondolkodhatunk és együtt dolgozhatunk, és hogy munkámmal én is hozzájárulhattam az ELTE Affektív Pszichológia Tanszékén a kísérleti adatok gyarapításához, feldolgozásához és rendszerezéséhez.

- azoknak, akik nélkül a dolgozatban szereplő kísérletek és vizsgálatok nem jöhettek volna létre: a hipnotizőröknek, a kísérletvezetőknek, a lebonyolításban, az adatgyűjtésben és az adatrögzítésben közreműködő pszichológushallgatóknak, és persze a vizsgálati személyeknek.

1. A diádikus interakciók vizsgálatának jelentősége

1.1 A diádikus interakciók főbb jelenségei, vizsgálati irányzatai

A diádikus interakciók behálózzák mindennapjainkat és a pszichológia tudományát egyaránt, így ebben a bevezetőben csak a téma szempontjából legfontosabb területek kiemelésére és rövid ismertetésére van lehetőségem.

Több felmérés szerint is a társas kapcsolatok, ezen belül is kiemelten a diádikus kapcsolatok a boldogság és a flow-élmény fontos forrásai, jutalmazó erejük van, sőt egészségünkre is kedvező hatással vannak. Ezt a gondolkört számos fogalommal kapcsolatban megtalálhatjuk az elméletek és a kutatások szintjén egyaránt, ezek közül csak néhány alapvetően fontos és a modern kutatási irányzatokat is befolyásoló irányzatot említek meg. BOWLBY kötődélméletének megalkotását például a korai anya-gyerek kapcsolat és a mentális egészség összefüggésének vizsgálata ihlette (l. később is, BOWLBY, 1953). A társas támasz rendelkezésre állásának illetve nyújtásának szerepét az egészségmegőrzésben és a stresszel való megküzdésben ma már egyre több vizsgálat támasztja alá (l. KULCSÁR, 2005; HOLT-LUNSTAD, SMITH és LAYTON, 2010; BERKMAN és munkatársai, 2000; UCHINO, 2006; BROWN és munkatársai, 2003). A pozitív pszichológia kutatói is hangsúlyozzák a szociális kapcsolatok, a diádikus interakciók szerepét a boldogság és a szubjektív jóllét alakulásában (SELIGMAN és CSÍKSZENTMIHÁLYI, 2000; BUSS, 2000; MYERS, 2000; DIENER, 2000; KENRICK és TROST, 1997), valamint a flow-élményeknek a hétköznapiak során átélt formáival kapcsolatban (DELLE FAVE, MASSIMINI és BASSI, 2011a,b). Az ímént felsorolt jelenségek kultúrközi összehasonlítások során is stabilan kimutathatóak, és sokak szerint evolúciós alapokon nyugszanak (BUSS, 2000; KENRICK és TROST, 1997; CSÁNYI, 1999, 2006). Az érem másik oldala viszont, hogy az élet legkellemetlenebb, legfelfekaváróbb eseményeinek stresszor-ranglistáját a kapcsolati veszteségek szokták vezetni: házastárs vagy közeli hozzátartozó halála, válás, börtönbe kerülés (HOLMES és RAHE, 1967; MCCLINTOCK, PEPLAU és PETERSON, 1983; ARGYLE és HENDERSON, 1985; ARGYLE és MARTIN, 1991; SCHWARZER és SCHULTZ, 2002).

A társas kapcsolatok elengedhetetlenül fontosak számunkra, kialakításuk és ápolásuk motivációs alapszükségletnek tekinthető (BAUMEISTER és LEARY, 1995; JÓZSA, 2012a). Az összetartozási szükséglet miatt az emberek erős késztetést éreznek arra, hogy legalább minimális mennyiségű szoros, tartós és érzelmileg elkötelezett diádikus kapcsolatot alakítsanak ki és tartsanak fenn. Összetartozási szükségletünk csak azokban a kapcsolatainkban tud teljesen kielégülni, ahol egyrészt megvalósul a gyakori személyes interakció, másrészt azt észleljük, hogy partnerünk tartósan törődik velünk, hiszen ez a háttér biztosítja a vele való interakciók speciális jutalmazó erejét.

Ennek ellenére az ember veleszületett készségének elismerése a diádikus interakciókban való kompetens részvételre hosszán várattott magára. Az újszülöttek utánzási képességét kimutató kísérletek azonban alapjaiban változtatták meg az emberi természettel kapcsolatos addigi elképzeléseket (MELTZOFF és MOORE, 1977). Az embert veleszületett szociális válasz-készség jellemzi, a csecsemő percepciói készségei a gondozóktól származó ingerekre a legérzékenyebbek, és már az újszülött is erősen motivált a társas környezetben való tájékozódásra, annak megértésére és a kommunikációban, a szociális interakciókban való részvételre (l. például GLIGA és CSIBRA, 2007; VOULOUMANOS és WERKER, 2007). Az újszülöttek ráadásul nem csak az utánzásra képesek, hanem az ilyesfajta interakciót kezdeményezni is tudják (NAGY és MOLNÁR, 2004). Újabb kutatások kimutatták, hogy az újszülöttkori utánzási készség majmokban is működik, például makákó kölykök is képesek emberi arckifejezéseket utánozni, azonban csak egy néhány napig tartó szenzitív időszakban

(FERRARI és munkatársai, 2006). Ez az utánzási készség a szerzők szerint az emberekhez hasonlóan a kötődés, az affiliáció eszköze lehet majmoknál is.

Mindemellett egyre hangsúlyosabb az a nézet, hogy embereknél a diádikus kapcsolatok már a fogantatástól kezdve meghatározóak: a prenatális pszichológia egyre több kutatási adata támasztja alá, hogy a magzati lét maga is interakciós helyzet, aminek a magzat kompetens résztvevője (ANDREK, 2012). Az anya-magzat, sőt apa-magzat interakciók egyik fontos szerepe, hogy megteremtik a kötődés alapjait (BRANDON és munkatársai 2009; ALHUSEN, 2008; HABIB és LANCASTER, 2010).

A diádikus interakciók vizsgálatának egyik legfontosabb terepe az anya-gyerek interakció: egyrészt történetileg is elsőként került az interakciós kutatások homlokterébe, másrészt mai napig kedvelt kutatási terület. Témám szempontjából az anya-gyerek interakciókra vonatkozó kutatási adatok áttekintése több szempontból is lényeges. Egyrészt a diádikus interakciós kutatások módszertanának prototípusait ilyen helyzetek vizsgálatára dolgozták ki, másrészt már a korai kutatások is kiemelik, és egyre több kutatási adat mutat arra, hogy a felnőttkori kapcsolati, kötődési mintázatok összefüggenek ezekkel a korai diádikus tapasztalatokkal.

Az anya-gyerek interakciók elemzése természetesen BOWLBY kötődésméletemében (1958) is központi szerepet játszanak, hiszen BOWLBY kisgyermekek anyjuktól való elszakításának negatív hatásaival szembesülve alapvetően arra a kérdésre kereste a választ, miért is olyan fontos az anya a gyerek számára és hogyan magyarázható meg az őket összekapcsoló sajátos érzelmi kötelék. A kötődésmélet AINSWORTH-féle operacionalizálásának, az idegenhelyzet kidolgozásának és validálásának illetve a gyerekkori kötődési stílusok leírásának (l. például SOLOMON és GEORGE, 1999) is a tényleges anya-gyerek diádikus interakciók viselkedéses mintázatainak otthoni és laboratóriumi megfigyelése és részletes elemzése képezi az alapját (AINSORTH, 1967, 1969; AINSWORTH és BOWLBY 1991, BRETHERTON 1992). A kötődési viselkedés szabályozásában azonban a kogníciónak, a belső munkamodelleknek is fontos szerepe van, amelyeknek az alakulásában alapvető tényező a kötődési személlyel zajló diádikus interakciók harmóniája (BOWLBY, 1973, idézi BRETHERTON és MUNHOLLAND, 1999).

Mínde az felnőttek intim diádikus kapcsolataira is vonatkoztatható, hiszen az 1980-as évektől egyre többen érveltek amellett, hogy ezek is kötődésként értelmezhetőek. A kötődési viselkedésrendszer szerepét a felnőtt szexuális párkötélékekben maga AINSWORTH is felvetette (1989), majd HAZAN és SHAVER (1987, 1994) rámutattak arra, hogy a gyerekeknél megfigyelhető kötődési viselkedés alapvető jellemzői a felnőtt párkapcsolatokra is vonatkoztathatóak, és a kötődési viselkedésrendszer dinamikája a szerelmi kapcsolatokban is hasonló a BOWLBY és AINSWORTH által leírthoz. A felnőttkötődés stílusainak azonosításában azonban már nem a viselkedéses szint, hanem a szubjektív élménymintázatok, a fenomenológiai szint feltárása a domináns, akár kérdőíves (HAZAN és SHAVER, 1987), akár interjú módszerrel (felnőtt kötődési interjú: GEORGE, KAPLAN és MAIN, 1985, idézi HESSE, 1999), akár ezek kombinációjával (BARTHOLOMEW és HOROWITZ, 1991).

Nagy irodalma van annak is, hogy ha a korai kötődést, azaz életünk első diádikus kapcsolatát valami megzavarja, annak messzemenő káros következményei vannak viselkedéses, kognitív és affektív, hormonális, ideg- és immunrendszeri szinten egyaránt, ahogy azt állatkísérletek (l. például HARLOW, 1958; HARLOW, DODSWORTH és HARLOW, 1965; SCHANBERG és munkatársai, 2003; REITE és munkatársai, 1974; HOFER, 1996/2004, 2005, 2006; SUOMI, 1997), illetve embereknél főként árvaházi megfigyelések és vizsgálatok is alátámasztják (l. például SPITZ, 1945; NELSON, 2007; CHUGANI és munkatársai, 2001; ZEANAH és munkatársai, 2003; WISMER FRIES és munkatársai, 2005; GUNNAR és DONZELLA, 2002; TARULLO, BRUCE és GUNNAR, 2007). Szintén fontos kutatási eredmény azonban, amit már az előbbi tanulmányok közül is több alátámaszt, hogy ezeket a negatív következményeket a társas kapcsolatok, kiemelten a diádikus kapcsolatok helyreállítása, korrekciója ellensúlyozhatja (SKEELS és DYE, 1939; SKEELS, 1966; HARLOW és SUOMI, 1971; GUNNAR és

munkatársai, 2001, 2007). Ennek a témakörnek a modern kutatási adatok fényében is maig aktuális összefoglalója BOWLBY eredeti megfogalmazása, mely szerint „a mentális egészség feltétele, hogy a csecsemőnek és kisgyerekeknek olyan szoros, intim és folyamatos kapcsolata legyen az anyjával (vagy egy állandó anyapótló gondozóval), ami mindkettejük számára elégedettséget és örömet nyújt” illetve sokat idézett hasonlata: „az anyai szeretet gyermekkorban ugyanolyan fontos a mentális egészséghöz, mint a vitaminok és fehérjék a fizikai egészséghöz” (BOWLBY, 1953, 13. és 240. o.).

A korai anya-gyerek diádikus interakciók aprólékos vizsgálatán alapulva a tudatelméletek, a kommunikációról, az önszabályozásról és a mentális fejlődésről vallott elképzelések is jelentős változáson mentek keresztül. Kialakult például a veleszületett interszubjektivitás elmélete, mely szerint már az újszülötteknél működik egyfajta szociális intelligencia, illetve a másodlagos interszubjektivitás fogalma is, ami a másik személyre vonatkozó interszociális tudatosság újabb fejlődési lépcsőfokát jelenti, hiszen a diád itt már közösen tud egy harmadik dologgal foglalkozni, aminek alapja a közös figyelmi fókusz, illetve annak célirányos terelése mindkét partner részéről (a témát részletesebben összefoglalja például TREVARTHEN és AITKEN, 2001). A csecsemő tehát már nagyon korán képes megosztani mentális állapotait a vele kommunikáló másik személlyel. Tulajdonképpen ez a gondolatmenet található meg azokban az elméletekben is, melyek egyszerre hangsúlyozzák ki mind a diádikus interakciók, mind a szubjektív élmény, a fenomenológiai szint fontosságát, képviselve a modern analitikus filozófia és kognitív tudomány közös álláspontját, mely szerint a kogníció harmadik személyű leírásait az első személyű tapasztalatleírással kell kiegészíteni (SZIGETI, 2002, VARELA, 1996/2002). DE JAEGER és DI PAOLO (2008) illetve FUCHS és DE JAEGER (2009) például bevezetik az enaktív interszubjektivitás fogalmát, mert szerintük a szociális kogníció modern, domináns elméletei túlságosan reprezentáció-központúak (ilyen például az elmélet-elmélet (GOPNIK, KUHLE és MELTZOFF, 2010) illetve a szimulációs elmélet (GORDON, 2004)). Ezen elméletek szerint mások megértésének hátterét az biztosítja, hogy képesek vagyunk a másik ember mentális állapotáról egy saját reprezentációt alkotni, amelynek segítségével bejósolhatjuk és értelmezhetjük annak viselkedését. Ezáltal a szociális kogníciót mások passzív megfigyelésének, következtetési, szimulációs és projekciós folyamatoknak tulajdonítják, azaz a hangsúly az egyéni szinten zajló modellálásra, szimulációra vagy értelmezésre kerül. Ehelyett DE JAEGER és munkatársai saját terminológiájuk szerint az interszubjektivitást „dinamikus cselekvő rendszerszemlélettel” közelítik meg, és amellet érvelnek, hogy a szociális megértés a felek aktív részvételével zajló dinamikus folyamat, amelynek szerves része a két cselekvő fél interakcióján és koordinációján keresztül létrejövő együttes értelmezés, de ugyanilyen fontos a fenomenológiai szint is: az egybeolvadás, egy közös egység létrejöttének élménye. Elképzelésük szerint tehát a szociális kogníció a szociális interakció eredményeként jön létre, melyben a diád tagjai enaktívan és teljes testükkel (nem csak a tudatukkal) vesznek részt, és ezt az interakciós folyamatot lineáris kapcsolatok helyett körkörös, egymásba ágyazott, láncszerű dinamika jellemzi, állandó vissza- és előrecsatolások működnek. A testi bevonódásra DE JAEGER és munkatársai az interakciós szinkronitás klasszikus jelenségeit (l. később) hozzák fel példaként, és úgy értelmezik azokat, hogy az interakció alatt a felek képesek koordinálni magát az értelmezést is: azaz kölcsönösen részt tudnak venni egymás kogníciójának alakulásában.

Már ezek a korai kötődéssel illetve az interszubjektivitással kapcsolatos elméletek és kutatások is felhívják a figyelmet arra, hogy a diádikus kapcsolatok, és azok interakciós mintázatai fontos szerepet játszanak az interszociális adaptáció létrejöttében és szabályozásában, aminek gyökereit a korai anya-gyerek interakciókban találjuk meg, de ezek a mechanizmusok a későbbi diádikus interakciók során is tovább működnek (l. BIRÓ, 2003 és VARGA S., 2012). Ezeket a kölcsönös interszociális adaptációs mintázatokat nagyon sokféle elnevezéssel illetik a pszichológiai szakirodalomban, azonosításuk, leírásuk és tanulmányozásuk számos fogalommal rokonítható, ezek gyűjtőfogalmaként használatos az

interperszonalis adaptáció elnevezés (részletesebben I. BURGOON, STERN és DILLMAN, 1995 illetve BIRÓ, 2003). Ezek közül a jelen kutatás szempontjából különösen fontos az interakciós szinkronitás és interakciós harmónia jelenségek, amit a következő rész tekint át.

1.2. Interperszonalis adaptáció: az interakciós szinkronitás és harmónia jelenségek

Mint arra már az előző részben szereplő példák is rámutattak, a diádikus interakciók kutatásában évtizedek óta fontos terület a viselkedésmintázatok szinkronjelenségeinek vizsgálata. Az *interakciós szinkronitás* eredetileg CONDON és OGSTON (1966, 1967) fogalma, ami megalkotásakor a hallgató testmozgásainak és a beszélő verbális kifejezéseinek változásai közötti ritmikus összehangolódást jelentette. Az a jelenség, hogy az ember testmozgásai szinkronizálódnak saját beszédével (intraperszonalis szinkronitás vagy önszinkronitás), még nem volt meglepő eredmény, az azonban már igen, hogy az egyik fél beszédével szinkronban, finom harmónia szerint változik a hallgató testmozgásmintázata is: ezt nevezték el interakciós szinkronitásnak, amit interakciókról készült filmfelvételek nagyon részletes mikroelemzése alapján sikerült kimutatni, később már újszülötteknél is (CONDON és SANDER, 1974). A szerzők így fogalmaznak: „A hallgató teste a beszélővel egy ritmusra táncol” (CONDON és OGSTON, 1966, 338. o.). A diádikus interakciós folyamatok ilyen szabályozottságát később is sokan a tánchoz vagy a muzikalitáshoz hasonlítják, amiben fontos a kölcsönösség, a ritmus és a görbülékenység (pl. WAUGH, 2002; TREVARTHEN és AITKEN, 2001), sőt ezt a szinkronjelenségek megragadhatóságában is fontosnak tartják: sok kutatásban ezek a hasonlatok szerepelnek az interakciós szinkronitás külső, egészséges megítélésére szolgáló kódolási utasításokban (l. például BERNIERI, 1988; BERNIERI, REZNICK és ROSENTHAL, 1988; BERNIERI és munkatársai, 1994; összefoglalja BERNIERI és ROSENTHAL, 1991; BIRÓ, 2004). Az interakciós szinkronításban a legfontosabb jellemző a viselkedés folyamatának ritmikus szervezettsége, a két fél mozgásainak/magatartásának időben ciklikus jellege, tehát a személyek közti oda- és visszahatások révén a viselkedéses koordináció létrejötté (CAPPELLA, 1981; CHAPPLE, 1982).

A későbbiekben aztán az interakciós szinkronjelenségek fogalma kibővült, ma már a különféle egyéni viselkedéses ritmusok interperszonalis helyzetben történő jellegzetes mintázottságát, összehangolódását, idői vagy formai koordinációját és/vagy kongruenciáját értik alatta (BERNIERI és ROSENTHAL, 1991; WARNER, 1991; ZUCKER, 1983; BIRÓ, 2003 és VARGA S., 2012). A viselkedés koordinációja, az interakciós szinkronitás a raport (ki)alakulásának is fontos eleme, a közös figyelmi fókusz és a pozitív érzelmek dominanciája mellett (TICKLE-DEGNE és ROSENTHAL, 1990; BERNIERI és munkatársai, 1996). Az interakciós szinkron tágabb értelmezésébe tehát beletartoznak a hagyományos, viselkedéses szinkronjelenségek, melyek a látható magatartásjegyekben nyilvánulnak meg, például testtartás hasonlóságban, szimultán mozgásokban, arckifejezések hasonlóságában stb., azonban ide sorolhatóak a fiziológiai szinkron jelei is, mint például a szívritmus vagy a GBR (LEVENSON és RUEF, 1997) vagy akár bizonyos agyterületek működésének szinkronizációja (DUMAS és munkatársai, 2010), illetve a szubjektív élmények szintjén kimutatható szinkronjelenségek is (VARGA, BANYAI, GÖSI-GREGUSS, 1994; VARGA, 2004; VARGA S. és VARGA, 2009a,b; VARGA S. 2011). WAUGH (2002) az interakciós szinkronnak e tágabb értelmezése helyett az interakciós harmónia kifejezést használja, mint ahogy azt a mi kutatócsoportunk is teszi.

Felfedezésük óta az interakciós szinkronjelenségek kutatása egyre több területen mutatja ki az összehangolódás adaptív értékét, és már a lehetséges háttérmechanizmusok kutatása is egyre szerteágazóbb. Az interakciós szinkronitás a kutatások szerint kapcsolatba hozható az interszubjektivitás, az önszabályozás és az érzelmszabályozás, valamint a self fejlődésével (TREVARTHEN és AITKEN, 2001; DE JAEGER és DI PAOLO, 2008; FUCHS és DE

JAEGHER, 2009), a nyelvelsajátítással (KUHLE 2007), a szociális kognícióval és emlékezettel (MILES és munkatársai, 2010) a szülő-gyerek kapcsolat és a kötődés alakulásával csecsemő- és kisgyermekkorban (pl. ISABELLA és BELSKY, 1991; HARRIST és WAUGH, 2002; FELDMAN, 2003, 2007; LINDSEY és munkatársai, 2009) illetve serdülőkorban (pl. BARBER, BOLITHO és BERTRAND, 2001; LINDSEY és munkatársai, 2008), a perinatális pszichológia pedig már a megszületés előtti szinkronizációt is elemzi (pl. GOLANSKA, 1992; FELDMAN, 2007). A szinkronjelenségek a felnőttek interakcióiban is fontos szerepet játszanak, ami megmutatkozik az interakciók egyenletességének, gördülékenységének érzékelésében, az érzelmi kommunikációban és az empátiában (pl. HATFIELD, CACIOPPO és RAPSON, 1993; CHARTRAND és BARGH 1999; LAKIN és munkatársai, 2003; LEVENSON és RUEF, 1997), az intim interakciók során (pl. FIELD, 1992), a raport, az affiliáció és a kooperáció kialakulásában (pl. TICKLE-DEGNE és ROSENTHAL, 1990; BERNIERI és munkatársai, 1994, 1996; HOVE és RISEN, 2009; WILTERMUTH és HEATH, 2009; VALDESOLO, OUYANG és DESTENO, 2010), pszichoterápiás ülések során (RAMSEYER és TSCHACHER, 2006, 2008, 2011), sőt ellenérdekelte felek kommunikációjában is fontos szerephez jutnak, mint ahogy azt például rendőrségi kihallgatások elemzésével kimutatták (WALSH és BULL, 2012). A viselkedéses szinkronjelenségeknek az egészséges emberi működésben is szerepük van: hiányuk a depresszió rizikófaktor (BOUHUYS és SAM, 2000), illetve autista felnőttek például az egészséges kontrollhoz képest robotok kézmozdulatait tudták gyorsabban utánozni, míg az egészségesek az emberét (BIRD és munkatársai, 2007).

A szinkronizációs készség valószínűleg veleszületett tulajdonságunk, aminek szerepe a csoport érzelmi állapotának és viselkedésének összehangolása, ezáltal az együttműködés fokozása, ami evolúciósan előnyös tulajdonság, így magának a szinkronizációnak erős jutalmazó, megerősítő hatása van. Az emberek esztétikai és testi értelemben is élvezik, ha szinkronizált tevékenységben vehetnek részt, sőt sokszor azt is, ha csak megfigyelhetik az ilyen tevékenységet, akár diadikus, akár csoporthelyzetben. Minden archaikus és modern kultúrában találunk olyan rítusokat és ünnepeket, melyek vallási/gyógyító/rekreációs céllal alkalmazzák a zene és a tánc szinkronizáló, egyben tudatállapot-módosító hatását; szintén gyakoriak a szinkronizációs elemet felhasználó páros és csoportos játékok, de ilyen jelenség a taps, a csoportos „hullámlás” sporteseményeken stb. (CSÁNYI, 1999, 2006; BUDA, 2006; LEVENSON és RUEF, 1997). A szinkronizáció működése a saját viselkedés kivitelezése illetve az interakciós partner(ek)től érkező szinkronizációs jelek értelmezése szintjén is számos automatikus elemet tartalmaz. Erre utalnak azok a friss eredmények, amelyek szerint ha a számítástechnika rohamos fejlődését kihasználva a szinkronjelenségek ritmikuságáról és időzítéséről rendelkezésre álló kutatási eredmények alapján programoztak be virtuális karaktereket, „akik” produkálni tudták a szinkronjelenségeket élő személlyel való interakciójuk során, akkor a valódi személyekben létrejött a valódi raporthoz hasonló szubjektív élmény (HUANG, MORENCY és GRATCH, 2011). Az interakciós szinkronjelenségek tehát olyan, a humán interakciókban általánosan megjelenő, nem tudatos, automatikus szabályozó jelenségek, amelyek azonban kihatnak az interakció résztvevőinek szubjektív élményeire, ezáltal az interakcióban érzelt közelségre, intimitásra és raporra is, amint láttuk, szélsőséges esetben még virtuális partnerrel való interakció során is.

1.2.1. Az interakciós szinkron lehetséges háttérmechanizmusai és modelljei

Az interszónális adaptáció már említett gyűjtőfogalma alá tartozó folyamatok magyarázó modelljeit részben BURGOON, STERN és DILLMAN (1995) illetve BIRÓ (2003) áttekintése alapján foglalom össze.

A **biológiai megközelítések** az interakciós szinkronitást már említett univerzális és veleszületett jellegét hangsúlyozzák. Ilyenek a már csecsemőkorban is megnyilvánuló összehangolódás hátterében a biológiai ritmusokat szabályozó központi idegrendszeri oszcillátorok működését hangsúlyozó elméletek (CHAPPLE, 1982; FELDMAN, 2003, 2006,

2007; MOORE és CALKINS, 2004). A szinkronizációs készség evolúciósan megalapozott, veleszületett jellegét alátámasztja az is, hogy már az emberszabású majmoknál is megfigyelhető a csoportkohézió és az úgynevezett hedonisztikus csoportszerkezet: ugyan a csoportban van rangsor és agresszió, ennél azonban sokkal inkább meghatározóak a koalíciók, a barátságok és a csoport közös békéje, amit az emberi csoportokhoz hasonlóan a szinkronjelenségek is segítenek létrehozni vagy helyreállítani (CSÁNYI, 1999). Hasonlóképpen a csoporttagok közti szinkronizációt elősegítő automatikus működésmódként azonosítja és írja le CHARTRAND és BARGH (1999) a *kaméleon effektust*, mint a mimikri és a viselkedésszerű koordináció mögött meghúzódó mechanizmust. A kaméleon effektus, ami mások megnyilvánulásainak (pl. testtartásának, stílusának, arckifejezéseinek, verbális vagy vokális jellegzetességeinek) önkéntelen átvételét, utánzását jelenti, az észlelés–viselkedés automatikus kapcsolatán alapul a szerzők szerint: azaz mások viselkedésének pusztán észlelése növeli az adott viselkedés megjelenésének valószínűségét. A kaméleon effektus növeli az éppen aktuális szociális környezethez való illeszkedést, hatása kimutatható a rokonszenv, az empátia és az érzelmi kötélek létrejöttének hátterében is. Ennek az automatikus utánzási tendenciának az egyik lehetséges mechanizmusa már MARTON (1970) *vizuális–pozitúrális testmodellre* vonatkozó leírásában megtalálható: „az aktuálisan megfigyelt mozgás, illetve végtaghelyzetek látványa aktiválja a megfigyelthez hasonló saját testhelyzetek látásával kapcsolatos, együtt raktározódott pozíciójelzéseket. Mivel pedig a mozgás végállapotára jellemző pozíciójelzések aktiválódása egyet jelent a mozgásanticipációval, azaz kielégíti a mozgástervezési funkcióját, ezért [...] a társ mozgásának látása aktiválhat egy olyan centrális folyamatot, amely megfelel a látott mozgásra vonatkozó mozgástervezés, ez pedig az obszervált mozgás „automatikus” lekövetését eredményezi.” (MARTON, 1970, 194.o.). Ehhez a gondolatmenethez szorosan kapcsolható a *tükörneuron-rendszer* felfedezése, ami majdnem 30 évvel MARTON leírása után szolgált azt megerősítő empirikus adatokkal. RIZZOLATTI és munkatársai 1996-ban makákókkal végzett vizsgálatok alapján írták le az általuk *tükörneuron*nak nevezett idegsejtek létezését, melyek majmoknál a ventrális premotoros kéregben találhatók. Ezek a sejtek aktivitást mutattak akkor is, ha a majom egy adott viselkedést saját maga végzett (mogyoróért nyúlt), és amikor megfigyelt egy másik állatot, amint az ugyanazt a viselkedést végezte: tehát a sajátmozgás-tervezés és a látott mozgás ugyanoda (is) fut az idegrendszerben. Azóta embereknél is sikerült hasonló *tükörneuronok* létezését és azok működését az érzelmek átélésekor és megfigyelésekor is kimutatni (MUKAMEL és munkatársai, 2010; WICKERS és munkatársai, 2003). A *tükörneuronok* szerepét feltételezik mások szándékainak és céljainak megértésében (FOGASSI és munkatársai, 2005), az utánzásban és az utánzások tanulásban (összefoglalja FERRARI, BONINI és FOGASSI, 2009), az empátiában (GALLESE, 2001; PRESTON és de WAAL, 2002; DECETY és JACKSON, 2004; KULCSÁR, 2005; BUDA, 2006), a kommunikáció, a gesztusok és a nyelv megértésében és evolúciójában (CORBALLIS, 2003); az autizmus hátterében (HADIKHANI és munkatársai, 2006) és persze a tudatelméletek és építései rájuk (GALLESE és GOLDMAN, 1998; KEYSERS és GAZZOLA, 2007).

Az interakciós szinkronitás fiziológiai és élményhátteréhez is kapcsolódik az ún. *érzelmi ragály* jelensége is (HATFIELD, CACIOPPO és RAPSON, 1993), ami azt jelenti, hogy hajlamosak vagyunk átvenni mások érzelmi állapotát. A szerzők szerint ez az érzelmi összehangolódás a másik arckifejezésének, vokalizációjának, testtartásának és mozdulatainak automatikus utánzásán, vagy saját megnyilvánulásainak azokhoz való automatikus szinkronizációján keresztül valósul meg. Az érzelmi ragály jelenségköre természetesen szorosan összefügg a korábban tárgyalt kaméleon effektussal, tulajdonképpen annak egy szűkebb részhalmazaként értelmezhető, az érzelmek/hangulatok szinkronizációjaként. Az érzelmi ragály és a kaméleon effektus létrejöttében is szerepet játszanak az érzelmek átéléséhez hozzájáruló feed-back mechanizmusok, melyek az arckifejezésekről, a hanghordozásról és a testtartásról szolgáltatnak visszajelzést (LEVENSON, EKMAN és FRIESEN, 1990; STRACK, MARTIN és STEPPER, 1988; HATFIELD, CACIOPPO és RAPSON, 1993).

Az **arousal- és affektus alapú megközelítésekben** is fontos a biológiai tényezők szerepe, a hangsúly azonban az arousalszabályozásra, a pszichológiai szükségletekre és az interakciós távolság szabályozására kerül. Ezek közül az elméletek közül az egyik legrégebbi és egyben legismertebb az *intimitás egyensúly elmélet* (ARGYLE és DEAN, 1965). A szerzők eredetileg a szemkontaktus és a tekintetirány affiliációs motivációban betöltött szerepére hívják fel a figyelmet, ami a megfelelő fizikai távolságot szabályozó megközelítő és elkerülő tendenciákkal és más, intimitásra utaló viselkedéselemekkel együtt egyensúlyi helyzetet igyekszik létrehozni. Az embert az intimitásra és az autonómiára irányuló versengő szükségletek jellemzik, melyek minden interakció során optimális szintre igyekeznek beállítani az aktuális intimitásszintet, figyelembe véve a környezeti/kulturális tényezőket is, és az egyensúly megbomlásakor kompenzációs mechanizmusokat indítanak be: túl alacsony intimitásszint esetén természetesen ezeknek a viselkedéselemeknek a megjelenési valószínűsége (több szemkontaktus, kisebb fizikai távolság, közvetlenebb témák érintése), míg a túl magas intimitásszint esetén csökken.

Az *arousal címkézési elmélet* szerint (PATTERSON, 1976) egy adott diádikus interakció során az egyik személy intimitásra utaló viselkedésének kellő mértékű változása (pl. személyközi távolság, szemkontaktus, érintés stb.) a másik személyben arousalváltozást hoz létre. Amennyiben ezt a változást érzelmileg pozitívnak címkézi az illető, az reciprocitáshoz vagy fokozódáshoz, ha negatívnak, az kompenzációhoz vezet. A címkézés az interakciós partnerek kapcsolatától, a helyzettől, a helyszíntől, a fogadónak a helyzettel kapcsolatos kontrollérzetétől és más kontextuális tényezőktől függ. A reciprocitást inkább a verbális önfeltárással (JOURARD és FRIEDMAN, 1970), míg a kompenzációt a nemverbális viselkedéselemekkel kapcsolatban mutatták ki (PATTERSON, 1976; CAPPELLA, 1981). A reciprocitás-kompenzáció dimenzió MARKUS-KAPLAN és KAPLAN (1984) *bidimenzionális modelljében* is fontos szerephez jut. A szerzők szerint a diádikus interakciók alapvető jellemzője a személyközi távolság szabályozás, amit inkább metaforikus, mint fizikai szinten érdemes értelmezni. Modelljükben a kötődés-leválás kapcsolati erőre illetve az individuáció/deindividuáció énerőre vonatkoztatható dimenziópárost alkalmazták, melyek kombinációja négy jellegzetes interakciós reakciótypust határoznak meg: reciprocitás, kompenzáció, intimitás, társas kontroll (ennek célja a másik viselkedésének befolyásolása).

Az *arousal-diszkrepancia elmélet* (CAPPELLA és GREENE, 1984) azt a kettősséget igyekszik kezelni, hogy egyrészt az egyének stabilan preferálnak bizonyos szociális válaszmintázatokat (pl. egyénre jellemző a szemkontaktus, a mosolygás, a személyközi távolság, a gesztikulálás stb. mértéke) másrészt a partnerük aktuális viselkedéséhez is kölcsönösen igazítják saját reakcióikat (ilyen pl. a hangerő, a beszéd és a szünetek hossza, a beszédsebesség, a verbális intimitás; áttekinti CAPPELLA, 1981; PATTERSON, 1976). Az elmélet STERN (1971 illetve 1974, 1977, idézi CAPPELLA és GREENE, 1984) anya-gyerek interakciók mikroelemzéses megfigyeléseinek általánosításán alapszik, és a modell szerint az interakciós kölcsönhatások elsősorban azokból az arousalszint változások által generált affektív reakciókból erednek, melyek a partnerünk viselkedésére, az interakcióba való bevonódásának mértékére vonatkozó elvárásaink és a partner tényleges viselkedése közti különbségből származnak. Tapasztalataink, normáink és preferenciáink tehát egy elvárt viselkedési zónát határoznak meg. A zóna szélessége egyéni, kapcsolati és kontextuális változóktól függ. Ha a partner viselkedése és elvárásaink nem esnek egybe, akkor jön létre a diszkrepancia, aminek mértéke egyenesen arányos az általa kiváltott arousalváltozással. A kismértékű arousalváltozás kellemes, tehát ha partnerünk viselkedése a zónán belül van, csak éppen nem pontosan egyezik a rá vonatkozó elvárásunkkal, az még pozitív érzelmeket, közéletést, a partner növekvő bevonódásának reciprocitását illetve a csökkenő bevonódás kompenzációját váltja ki. Ha azonban a partner viselkedése az elfogadási zónán kívülre esik, a helyzet éppen fordított: ez olyan nagymértékű arousalváltozást okoz, ami már averzív, tehát negatív érzelmeket, elkerülést és a partner növekvő bevonódásának kompenzációját, illetve

csökkenő bevonódásának reciprocitását generálja. Így tulajdonképpen a Yerkes–Dodson törvénynek (1908) megfelelő, klasszikus fordított-U alakú összefüggést kapjuk.

A *dialektikus modellek* az eddigi, stabil interakciós mintázatot feltételező modellekkel szemben a folyamatos változást és az interakciós szinkronmintázatok ciklikusságát hangsúlyozzák (ALTMAN, VINSEL és BROWN, 1981). Ezen modellek szerint a változatosságot a szabályozó erők bipoláris ellentétek közti ingadozása okozza, amit egyrészt a hétköznapi interakciók, másrészt a személyes szükségletek változékonysága alapoz meg. A dialektikus feszültség nem minősül sem jónak, sem rossznak, így nincs szükség egyensúlyra sem: ezáltal a bevonódás, az önfeltartás és az intimitás (stb.) szintjének időleges változásai is érthetővé válnak. A dialektikus megközelítésekhez köthető bipoláris ellentétpárok: autonómia-kapcsolat, nyitottság-zárkózottság, újdonság-megjósolhatóság, függés-függetlenség, affektivitás-instrumentalitás. Ha az ellentétpár egyik végpontját jelentő szükségletünk kielégül, természetes módon a másik véget keresésébe kezdünk, majd ciklikusan ismétlődik a folyamat. Ezek az ellentétes erőpárok közösen, felváltva irányítják a viselkedést, így sarkallva az egyéneket és diádokat az állandó, ciklikus váltásokra a dialektikus tengely mentén, és nem feltétlenül keresnek egy egyensúlyi állapotot. E modellek szerint diádikus szinten a ciklikus illeszkedés, a két személy dialektikus ciklusainak kongruenciája vezet stabil kapcsolathoz (ALTMAN, VINSEL és BROWN, 1981; BURGOON, STERN és DILLMAN, 1995).

A *szociális normákra alapozó megközelítések* a diádikus interakciók szintjén vizsgálják a tágabb társas környezet, a csoportfolyamatok, a szociális és kulturális normák hatását. A legáltalánosabb ilyen elv a reciprocitás univerzális morális normája, aminek szociológiai hangsúlyú áttekintését GOULDNER tanulmánya (1960) adja, aki szerint a cserealapon működő norma két alapvető követelménye a „segítsd, aki segít” illetve a „ne bántsd, aki segít”. GOULDNER szerint ez az elv minden interakció alapját képezi, funkciója pedig a szociális rend megőrzése. Mindez később TRIVERS (1971) reciprok altruizmus elképzelésében is visszaköszön, így a kölcsönösség biológiai alapjai nyerneek megerősítést. A kölcsönösséget így már olyan univerzális evolúciós pszichológiai jelenségnek tekinthetjük, aminek megvannak az állati előzményei is, de hatása az emberi interakciók esetén csúcsozódik ki. Ide kapcsolódnak természetesen a *társas csereelméletek* is, melyek szintén a reciprocitást igyekeznek megmagyarázni (EMERSON, 1976; áttekinti LAWLER és THYE, 1999 illetve CROPANZANO és MITCHELL, 2005), gazdasági analógiával világítva meg a folyamat lényegét: az emberek kapcsolataik kialakítása, fenntartása illetve megszakítása során profit elérésére törekednek, amit a partnertől kapott jutalmak és a felmerülő költségek határoznak meg. A csereelmélet a viselkedésillesztésre is vonatkoztatható, így például megmagyarázza azt a jelenséget, hogy idegenek interakcióiban gyakran nagyobb a viselkedéses szinkron, hiszen a cserének azonnal és közvetlenül kell megnyilvánulnia. Az egymással kapcsolatban álló feleknl nagyobb lehetőség van a költségek és jutalmak egyensúlyának későbbi helyreállítására.

Ennek jó példája, hogy a nyilvánosság előtt zajló interakciók jobban megkövetelik az udvariassági formulák betartását, így az emberek egy nyilvános helyen történő inzultus esetén hajlamosabbak az ellenséges viszonzása helyett annak kompenzációját választani, míg az intim, négy fal között zajló interakciók során sokkal nagyobb valószínűséggel kerül sor a verbális vagy fizikai agresszió spirális, kölcsönös viszonzására. A jelentéshangsúlyú magyarázatok a másik viselkedésének üzenetértékét és annak interpretációját, mint a saját viselkedés szabályozásának forrását emelik ki, így gyakran az attribúciós folyamatok is felbukkannak bennük.

Az egyik ilyen elmélet PATTERSON (1982, 1991) *szekvenciális-funkcionális modellje*, ami a már tárgyalt címkézési elmélet továbbfejlesztése, és az interakcióba való bevonódás folyamatát írja le. A modell szerint az interakciót alapvetően meghatározzák a genetikai és a környezeti tényezők, melyek kölcsönhatásban állnak az interakciót távolabbról és közvetlenül megelőző tényezőkkel. Mindezeket a résztvevők magukkal hozzák az interakcióba: a távoli meghatározók közé tartozik a kultúra, a nem és a személyiség, míg a

közvetlen hatótényezők lehetnek kapcsolati (diádikusan meghatározott jellemzők: ismerősség, intimitás) és szituációs (kontextuális jellemzők) jellegűek. A modell elemei az elvárásokat kialakító ún. preinterakciós közvetítő folyamatok is (tanulás és megerősítés, habituálódott viselkedési hajlamok, preferált szenzoros ingerlési szint, elővételezett arousalválasztás). A modell utolsó szakasza maga az interakciós fázis, amibe az aktuális bevonódási szint, az akció sémák, a figyelmi fókusz, az észlelt kommunikációs funkciók és az aktuális kognitív-affektív értékelés tartozik. PATTERSON (1982, 1991) modellje szerint tehát az interakciós felek a bevonódási viselkedéselemeket információközlésre, az interakció szabályozására, az intimitás kifejezésére, a szociális kontroll vagy befolyás gyakorlására, az elérendő célok előmozdítására és az érzelmek és az énbemutatás szabályozására használják. Az interakciós bevonódási viselkedés tehát egyszerre több funkciót is szolgál, és a viselkedéselemek értelmezése a nekik tulajdonított értelmezéstől függ. Amikor az interakcióban a diád tagjainak hasonlóak a céljai és ezt mindketten így is érzélik, tehát mindkettejük bevonódása a közös preferenciák, elvárások és normák szerint alakul, akkor nagyobb valószínűséggel lesz az interakció stabil és bejósolható, amiben kölcsönös cserefolyamatok zajlanak. Ha azonban az elvárt és az aktuális bevonódás között lényeges eltérés van, azaz partnerem viselkedése nem segíti elő céljaim megvalósulását, akkor az viselkedéses és/vagy kognitív kompenzációt (instabil cserét) vagy az interakció felfüggesztését eredményezheti. A bevonódási mintázatot a kognitív erőforrások és az érzelmi tényezők is befolyásolják. Ha a viselkedésszervezés jelentős kognitív erőfeszítést és drága erőforrásokat igényel, akkor kevésbé valószínű, hogy a partnerek bevonódnak és alkalmazkodnak egymáshoz. Azonban az elsősorban érzelmi alapon működő, spontán bevonódáshoz nem kell kognitív erőfeszítés, így ebben az esetben a pozitív érzelmekkel kísért fokozott bevonódást a kölcsönösség, míg a negatív érzelmi bevonódást a kompenzáció megjelenése kíséri.

Egy másik ide tartozó elmélet az *elvárások megszegésének elmélete* (BURGOON 1983, idézi BURGOON, STERN és DILLMAN, 1995), ami sokban hasonlít az arousal-diszkrépancia elméletéhez és sok közös vonást hordoz a csereelméletekkel is. Az elvárások megszegésének elmélete szerint mélyen gyökerező elvárásaink vannak a többiek verbális és nemverbális kommunikációjára vonatkozóan, amit a szerepekre, kapcsolatokra és a kontextusra vonatkozó szociális normák, és ismerősök esetén a közös személyes tapasztalatok alakítanak. Az eektől az elvárásoktól való eltérés arousalnövelő hatású, ami a figyelmi fókusz átváltásával jár együtt, előtérbe helyezve magát az elkövetőt és a kapcsolati jellemzőket. A másik kétértelmű viselkedésének és az elvárások esetleges megszegésének értékelése a kapcsolat jellegén és az illető valenciáján múlik. A másik személy valenciáját egyrészt a preinterakciós (pl. fizikai vonzerő, nem, életkor, státusz, ismeretség stb.) másrészt az interakciós (cél, humor, stílus, visszajelzések stb.) jellemzők határozzák meg, aminek alapján elhelyezzük egymást a pozitív-negatív kontinuumon: így a csereelmélet fogalmait használva, felmérjük a partner nettó értékét, ami meghatározza, mennyire tekintjük jutalmazó valenciájának az adott személyt az interakció során. Magának az elvárás megszegésének is van azonban valenciája, amit alapvetően az határoz meg, hogy a megszegés milyen mértékű, és hogy kedvezőbben értékelhető-e, mint az eredeti elvárásnak való megfelelés. A pozitív valenciájú elvárás-megszegések természetesen kedvezőbb irányba alakítják az interakciót az eredeti elváráshoz képest, míg a negatív valenciájúak rontják a helyzetet.

AFIFI és METTS (1998) ültette át a gyakorlatba a fenti modellt, ellenkező nemű párok kapcsolataira vonatkozó kutatásaik szerint az elvárásokat leggyakrabban a következő területeken szegik meg a felek (akár pozitív, akár negatív valenciával): 1) *társas támasz* (pl. „A barátom virágot és képeslapot küldött, amikor a nagymamám meghalt.”); 2) *váratlan vagy indokolatlan, offenzív kritika vagy vád* (pl. „Hazugsággal vádolt, pedig nem csináltam semmit.”); 3) *a kapcsolat kezdeményezése, intenzitásának fokozása vagy kiterjesztése*, ami a növekvő elköteleződést jelzi (pl. „Szerelmet vallott.”); 4) *a kapcsolat gyengítése vagy megszakítása*: az előző kategória ellentéte, az elköteleződés csökkenésének jelzése (pl. „Pénteken egy buliba mentünk, és a fiúm azt mondta, az lenne a legjobb, ha úgy csinálnánk,

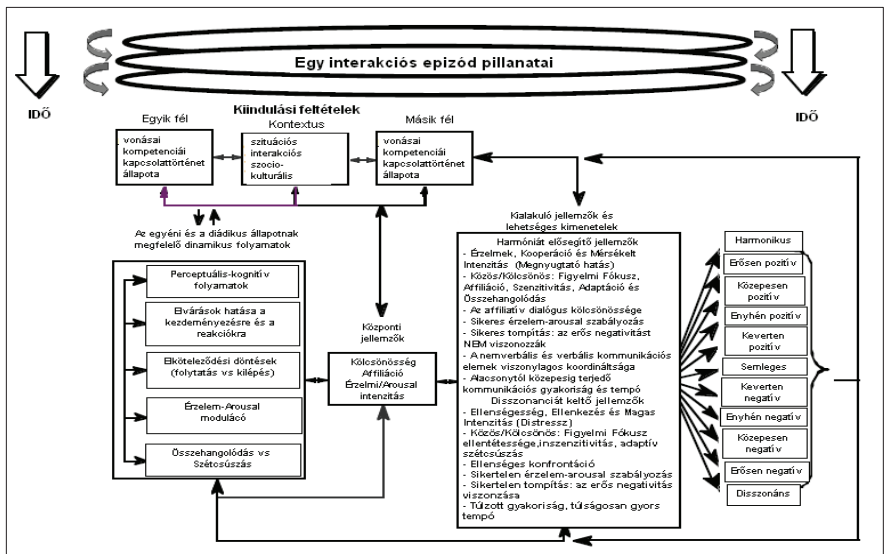
mintha csak barátok lennénk”); 5) *nem jellemző kapcsolati viselkedés*: az adott viselkedés egyszerűen nem illik a kapcsolat addigi jellegébe (pl. barátok esetén „Mind a ketten be voltunk rúgva, aztán csak úgy jött egyik dolog a másik után, és végül lefeküdtünk egymással”); 6) *kapcsolati bűnök*: a kapcsolat természetesnek vett szabályainak megszegése (pl. „Hazudott arról, hogy hová megy.”); 7) *az odaadás jelzései*: a kapcsolat fontosságának, speciális voltának kifejezései (pl. „Négyszer is felhívtam egy nap, csak hogy elmondja, mennyire hiányzom neki.”); 8) *az elhanyagolás jelzései*: az előző kategória ellentéte, azt érezteti, hogy a kapcsolat vagy a másik fél nem fontos (pl. „Egész másnap estig fel se hívott, amikor visszajött a tavaszi szünetről”); 9) *az elfogadás és a magasra értékelés jelzései*: valamilyen szempontból hízelgő vagy jóleső vélemény nyilvánítása. Általában a kezdeti stádiumban lévő kapcsolatokra jellemző, a megállapodott kapcsolatoknál már inkább a hetedik kategória, az odaadás jelzései dominálnak (a példák forrása: AFIFI és METTS, 1998, 376-377.o.)

A fenti modellek és elméletek integrációja WAUGH (2002) interakciós harmóniáról és disszonanciáról alkotott, empirikus alapokon nyugvó, rendszerszemléletű modellje (l. 1. ábra), amiben a korábban kifejtett szempontok legtöbbjét megtaláljuk: számba veszi a diádikus interakciók harmonikusságának lehetséges közvetlen és közvetett befolyásoló tényezőit, mind az egyén, mind a környezet szintjén, illetve ezek dinamikus kölcsönhatásait.

1.2.2. Az interakciós szinkronitás vizsgálatának módszerei és a szubjektív élmények szintje

Ahogy azt a fentebbi áttekintés is illusztrálta, az interakciós szinkronitást a legtöbb esetben *viselkedéses és fiziológiai* szinten értelmezik, így a vizsgálatára kifejlesztett módszerek is ennek igyekeznek megfelelni, igen nehéz helyzet elé állítva a kutatókat, ha megpróbálják akár csak a diádikus interakciók résztvevői közötti egyidejű, többirányú, komplex kölcsönhatásokat, az interakció tényezőit *együtt* vizsgálni. Érdemes WAUGH (2002) már korábban bemutatott modelljét ebből a módszertani szempontból is megvizsgálni (l. 1. ábra): a modell nyilván egyszerűbb a valódi interakciók komplexitásánál, áttekintésekor azonban láthatjuk, hogy a számításba jöhető tényezők és azok kölcsönhatásai még így is nagy módszertani kihívást jelentenek, hiszen nehezen vizsgálhatóak egyszerre (a modellről részletesebben l. később).

A diádikus interakciók során a viselkedéses szint és az aktuális szubjektív élmény (érzések, gondolatok) természetesen kölcsönösen és folyamatosan, oda-vissza hatnak egymásra, az egyén és a diád szintjén egyaránt, ami különösen összetett kapcsolatrendszer hoz létre az interakció építőkövei között. Ebből adódóan az interakciós szemlélet érvényesítését jelentősen nehezítik a vizsgálandó jelenségek komplexitásából adódó módszertani nehézségek. Mint azt fentebb már említettem, az eddigi kutatásokra szinte kizárólag a nyílt viselkedéses valamint a fiziológiai mutatók vizsgálata a jellemző, általában nagyon hosszadalmas, időigényes és aprólékos kódolásos, mikroelemzéses módszerek alapján (a módszereket bemutatja BIRÓ, 2004, illetve DELAHERCHE és munkatársai, 2012), és csak ritkán vizsgálják az interakcióban résztvevő felek szubjektív élményeinek szinkronját, vagy a viselkedéses szinkron szubjektív vetületét. Ennek egyik oka nyilván a fogalom kialakulásakor alkalmazott vizsgálati paradigma széleskörű elterjedése is volt, hiszen így az egyik legmeghatározóbb vizsgálati területét az anya-gyerekek interakciók vizsgálata vált, ahol az életkor sajátosságok miatt a kisgyerekek szubjektív élményei nem, vagy csak nehezen hozzáférhetőek. Emiatt a szubjektív élmények szinkronjának vizsgálata kimaradt a kezdettől fogva vizsgált jelenségek közül, annak ellenére, hogy ennek elméleti lehetőségét az interakciós szinkronjelenségek operacionalizálásának módszerei között már az interakciós szinkronvizsgálatok egyik klasszikusának számító BERNIERI munkacsoport is felveti (BERNIERI, REZNICK és ROSENTHAL, 1988; BERNIERI és ROSENTHAL, 1991). Ők az interakciós szinkronjelenségek vizsgálatára, a jelenség kézzelfoghatóvá tételére az alábbi módszereket javasolják: 1) regisztrálhatjuk az interakciós



1. ábra A diádikus interakciós harmónia és disszonancia rendszerszemléletű, dinamikus folyamatmodellje (WAUGH, 2002, 100. o. alapján)

partnerek viselkedéses és/vagy biológiai *ritmusának* összehangolódását; 2) leírhatjuk *szimultán* viselkedéseiket (verbális és nemverbális szinten is, mint például a testmozgás, a testtartás, érzelmek, attitűdök, *szubjektív élmények*); 3) skáláz(tat)hatjuk az interakció *harmonikusságának* mértékét. Ezek közül az operacionalizálási lehetőségek közül egyiket sem könnyű sem módszertanilag, sem technikailag megvalósítani.

Ezzel is magyarázható, hogy a kezdetben egyeduralkodó mikroelemzések mellett megjelentek az interakciók egészeleges megítélésén alapuló módszerek, ami az interakciós szinkronitás meghatározására is visszahatott, hiszen a fogalom így annak a mértéke lett, amennyire megítélők egy csoportja harmonikusnak, illeszkedőnek látja az interakciós partnerek személyközi viselkedését. Természetesen ennek a megközelítésnek is megvannak a módszertani buktatói, az egyik alapvető kérdés éppen az, hogy a kétféle módszerrel mért és meghatározott szinkron megfeleltethető-e egymásnak (részletesebben l. BERNIERI és ROSENTHAL, 1991; magyarul BIRÓ, 2003). Témánk szempontjából azonban inkább az a fontos, hogy mind a mikroelemzéses, mind az egészeleges módszer esetén a szinkron vagy a harmónia léte vagy nem léte, illetve mértéke *külső* szemszögből dől el, nem pedig az átlók belső szempontján alapul.

Egyébként annak ellenére, hogy az interakciós szinkronitás fogalmának szimultán viselkedéselemekre, akár érzelmekre, attitűdökre, azaz szubjektív élményekre való kiterjesztheségét már a BERNIERI munkacsoport fentebb említett összefoglalója (1988) is elismeri, a felnőttekkel végzett interakciós szinkronitás vizsgálatok esetén is ritka, hogy a kutatók a viselkedéses szinkront megpróbálnák az aktuális interakcióra vonatkozó szubjektív élménnyel kapcsolatba állítani, az pedig még ritkább, hogy kimondottan a szubjektív élmények szinkronizáltságát próbálnák megragadhatóvá tenni. A szubjektív élmény és a viselkedéses szinkron ilyen összevetésére tett kísérletet GRAMMER, KRUCK és MAGNUSSON (1998), akik ellenkező nemű párok első találkozását elemezve a megfigyelhető mozgásszinkronizációt és a másik iránti vonzódás/érdeklődés illetve az interakció élvezetességének szubjektív megítélését vetette össze. Vizsgálatukban a mozgásszinkronizáció nem állt összefüggésben a szubjektív élményekkel, azonban nőknél a férfi iránti vonzódás esetében jellegzetes idői lefutással jellemezhető, komplex viselkedésmintázatok voltak kimutathatóak (a viselkedéselemek tartalmától függetlenül). Ez az eredmény is az interakció ritmikus voltára mutatott rá, amit a szerzők az „udvarlás táncaként” interpretáltak.

A szubjektív élményeknek az elemzésbe való indirekt beemelésére szolgálnak példaként azok a kutatások, melyek az interakció szinkronizáltságának mértékét és a résztvevők kapcsolatának minőségét vetik össze. Az egyik ilyen kutatási terület a kötődési stílus és az anya-gyerek interakciók szinkronitásának összehasonlítása. ISABELLA és BELSKY (1991) például kimutatta, hogy a biztonságosan kötődő diádokat a bevonódás, a szinkronitás közepes szintje jellemzi, az optimálisnál intenzívebb vagy gyengébb szinkronitás a bizonytalan kötődéssel jár együtt. TRONICK és COHN (1990) pedig szintén anya-gyerek diádok megfigyelései alapján azt találta, hogy a "jó" interakció fő jellemzője nem az, hogy az idő nagy részét a szinkronizáltság jellemzi, hanem inkább az a dinamika, ahogyan a koordinált, pozitív érzelmi állapotokat követő koordinálatlan, gyakran negatív állapotokból a diád gyorsan képes visszatérni az érzelmileg pozitív, koordinált állapotba. A szinkronitás fokának tehát a közepes szint az optimuma, amit a felnőtt interakciókkal, a felnőtt kötődéssel kapcsolatban is sikerült kimutatni (pl. LEVENSON és GOTTMAN, 1983, 1985; LEVENSON és RUEF, 1997), például rosszul működő házasságok esetén a negatív érzelmek fokozott reciprocitásából adódóan magasabb szinkronitást, viszont alacsonyabb elégedettséget találtak, mint a jól működő kapcsolatoknál.

Ez a helyzet, hogy az interakciós szinkronitás szubjektív vetületét csak közvetve, szinte elbújtatva találjuk meg a kutatásokban azért is furcsa, mert valójában a viselkedéses szinkronnal kapcsolatban az az igazán érdekes, hogy a koordináció az együttesség és a pozitivitás *élményét* közvetítve tölti be szabályozó szerepét, ahogyan erre legkidolgozottabb formában a már tárgyalt enaktív interszubjektivitás gondolat is felhívja a figyelmet, és ahogyan azt például más szerzőkhöz hasonlóan CHARTRAND és BARGH (1999) is megfogalmazza,

miszerint megfelelő szinkronizáltság esetén az interakciót gördülékenynek és harmonikusnak érezzük. Éppen ezért saját kutatásainkban az interakciós szinkronitás tágabb értelmezését alkalmazzuk, mert egyetértünk BURGOON, STERN és DILLMAN (1995) álláspontjával, akik szerint valójában a viselkedéssel kapcsolatos mutatókat kiemelő vizsgálatok és elméletek is az élmény, a szubjektív megélés összecsengésére kíváncsiak, ám mivel az élmények a viselkedéssel szemben közvetlenül nem hozzáférhetőek, általában a könnyebben elérhető szinttel, a viselkedéssel azonosítják azt.

Az interakciós szinkronitás kapcsán a partnerek *szubjektív élményeinek* vizsgálatára tehát általában nem kerül sor, aminek hátterében meghúzódhat a szubjektív adatok kutatásával kapcsolatos módszertani aggály, illetve az a korábban meglehetősen általános, gyanakvó hozzáállás, hogy a szubjektív élmények megbízhatatlanok, és fel kell őket áldozni a tudományos objektivitás oltárán (I. ERICSSON, SIMON, 1980; NATSOULAS, 1970; NISBETT, WILSON, 1977). A szubjektív élmények száműzése ma már szerencsére nem ennyire népszerű, sőt a fenomenológiai nézőpont bizonyos kérdésekkel kapcsolatban újjáéledt, a tudatosság tudományos kutatásában például kimondottan hangsúlyos nézőponttá vált az ún. neurofenomenológia: ahogyan VARELA, az irányzat egyik alapítója fogalmaz, a „neuro” előtag itt a kognitív tudományok szempontjából releváns tudományos megközelítések egy egész csoportjára vonatkozik, csak például a neuro-pszicho-evolúciós-fenomenológia elnevezés túlságosan nehézkes lenne (I. VARELA, 1996/2002, SZIGETI, 2002). A neurofenomenológiai nézőpont hangsúlyozottan az emberi tapasztalat struktúrájának közvetlen, egyes szám első személyű adatokon alapuló vizsgálatát tartja indokoltnak, éppen ezért összefonódik a már tárgyalt interszubjektívitás témakörével, ami viszont kapcsolatban áll a szinkronjelenségekkel is (DE JAEGER és DI PAOLO, 2008; FUCHS és DE JAEGER, 2009; TREVARTHEN és AITKEN, 2001).

A szubjektív élmények vizsgálata bizonyos területeken kikerülhetetlen, vitathatatlanul ilyen például a módosult tudatállapotok kutatása. Előfordul, hogy a tudatállapot módosulását egyedül a szubjektív élmény, a tudat átélésének változása jelzi, amit sokan akkor is a leglényegesebb mutatóként értelmeznek, ha más változások is kísérik (SHAPIRO, 1980; SHEEHAN és MCCONKEY, 1982; TART, 1972a,b; FARTHING, 1992/2008, ORNE, 1959/2008). Az eddig előkerült témakörök és szempontok együtt jelennek meg FRECSKA és munkatársainak (2004) tanulmányában, akik a rituális transzállapotokat alkalmazó gyógyítási módszerek terápiás hatásának szociális vonatkozásait elemzik neurofenomenológiai szempontból, a gyógyítóval való kapcsolatot szimbiotikus kötelékként értelmezve. Mivel kutatásaimban hangsúlyosan szerepel a tudatállapot változásának vizsgálata hipnózisban illetve más diadikus interakciós helyzetekben, a szubjektív élmények központi szerepére vonatkozó szempontok közvetlenül vonatkoztathatóak elemzéseimre.

Fentiek szellemében elemzéseim egy részét a jelenleg az ELTE Affektív Pszichológiai Tanszékén belül működő hipnóziskutató laboratórium kísérleti adatainak feldolgozása teszi ki. Mivel a kutatási módszertan kialakításában fontos célkitűzés volt, hogy megragadhatóvá és más interakciók élményeivel összehasonlíthatóvá váljanak a hipnotikus interakció szubjektív élménymintázatai, ezért a következő részben a hipnózis jelenségének és kutatásának rövid összefoglalása mentén mutatom be vizsgálataim elméleti keretét, közvetlen előzményeit és módszertani kihívásait. Mindezt az is indokolja, hogy a szubjektív élmények vizsgálatának reneszánsza ellenére, ami kimondottan modern kutatási irányzattá teszi azok elemzését, módszertanilag még mindig nehéz helyzetet okoz, ha egyszerre két személy szubjektív élményeit szeretnénk párhuzamosan vizsgálni, sőt azok egybecsengését illetve az egybecsengés mértékét igyekszünk operacionalizálni.

1.3. Élményelemzés hipnózisban és a hipnózis szociál-pszichobiológiai modellje

A hipnózis-interakció elemzése több szempontból is ígéretesnek tűnik, amennyiben a diádikus interakciókra jellemző élménymintázatok és azok szinkronizálásának vizsgálata, azonosítása és összehasonlítása a célunk. A diádikus interakciók jelentőségét és főbb vizsgálati területeit korábban leíró részben bemutatott fontos kutatási irányvonalak szinte mindegyikével összekapcsolható a hipnózis, vizsgálata ezáltal kiegészítheti és árnyalhatja azok eredményeit. Ezt támasztja alá BÁNYAI (2006, 2008a,b,c) több elméleti összefoglalója is, melyek rámutatnak arra, hogy a hipnotikus jelenségek, a hipnotikus interakció, a hipnotikus tudatállapot illetve a hipnoterápia sokrétű jelenségek, a tudományos elméletek és kutatások milyen széles körében váltak meghatározóvá.

A hipnózis megjelenik az evolúciós pszichológiai paradigmában és a humánetológiában is, mint evolúciósan kialakult, fajspecifikus viselkedésszerűség, az úgynevezett humán viselkedéskomplexum része, így a csoportélet szinkronizációját biztosító viselkedési mechanizmusok egyike: a hipnózis mellett ide tartozik még például az empátia (érzelmi szinkronizáció); a ritmus, ének, zene és tánc (érzelmi és viselkedési szinkronizáció), az imitáció (spontán viselkedésszinkronizáció); a nevelés, tanítás, fegyelmezés; a szabálykövetés és a rítusok (CSÁNYI, 1999, 2006). A hipnózis tehát alkalmas eszköze egy csoport szoros érzelmi és viselkedésszerű összehangolásának, és az ember veleszületett szociális válasz-készségének egyik megnyilvánulását, az imitációs készséget is fokozza, ráadásul diádikus helyzetben is működőképes. Ezt a gondolatmenetet kísérletileg is alátámasztják egyrészt CARDENA és munkatársai (2009), akik a hipnotikus élmény és az érzelmi ragály között mutattak ki pozitív együttjárást, másrészt WICKRAMASEKERA és SZLYK (2003), akik a hipnotikus fogékonyság és az empátia között mutattak ki pozitív kapcsolatot. A hipnózis emiatt az interperszonális adaptációs folyamatok modellhelyzeteként is értelmezhető. Az interakciós szinkron tág értelmezésének keretében laboratóriumunk munkatársai mikroelemzés és egészséges módszereket is alkalmazva kísérleti, diádikus hipnózis interakciók során kimutatták az alany és a hipnotizőr viselkedés szinkronját (pl. testtartáshasonlóság, tükörtartás, együttmozgás, együttlégzés, részletesen I. BIRÓ és BÁNYAI, 2007) valamint szubjektív élményeik és bizonyos fiziológiai mutatóik (BÁNYAI, 1985; BÁNYAI, MÉSZÁROS és CSÖKAY, 1985; BÁNYAI és munkatársai, 1990; VARGA, BÁNYAI és GÖSI-GREGUSS, 1994; VARGA és munkatársai, 2006, 2008, 2009a, 2012), sőt vizuális képzelti tevékenységük összehangolódását is (VARGA S. és VARGA, 2009a,b; VARGA S., 2011). A kimutatható interakciós szinkronjelenségek jellegének és gyakoriságának vizsgálata vezetett el a hipnózisstílusok azonosításához (BÁNYAI és munkatársai, 1990; BÁNYAI 1991; 2008a, VARGA és munkatársai, 2008): a hipnotizőrök között jelentős különbség mutatkozott a viselkedéses szinkronban, ami megelégtethető volt a szubjektív élményeikben megnyilvánuló jellegzetes különbségeknek is. Azok a hipnotizőrök, akiket több viselkedéses szinkronjelenség jellemzett, gyakran számoltak be testi bevonódási élményekről: sokszor saját testrészeseikből vontak le a hipnotizáltak állapotára vagy a hipnózis alakulására vonatkozó következtetéseket. A kevesebb szinkronjelenséget mutató hipnotizőrök szubjektív élményei azonban arra utaltak, hogy inkább racionális-kognitív megfontolásokra támaszkodnak. Az interakciós szinkronjelenségek és a szubjektív élménybeszámolók együttes elemzésével két hipnózis stílus körvonalazódott: a fizikai-teszt és az analitikus-kognitív stílus. A fizikai-teszt stílusú hipnotizőrt az interakciós szinkronjelenségek gyakori előfordulása és saját testi jelzéseinek információként való felhasználása jellemzi, emellett már a rapportalkítás során is személyesebb, barátságosabb stílusban kommunikál a hipnotizáltakkal (pl. gyakrabban szólítják őket a keresztnévükön), mint az analitikus-kognitív stílusú hipnotizőrök. Az analitikus-kognitív stílusú hipnotizőrök nagyobb távolságot tartanak a hipnotizáltaktól: a rapportalkítás során inkább korlátozzák a hipnotizált spontán megnyilvánulásait, hipnózisaik során kevesebb interakciós szinkronjelenség figyelhető meg, és inkább szaktudására, kognitív, racionális megfontolásaira alapoz. A szuggesztiók viselkedéses végrehajtásában és az alanyok

szubjektív hipnózismélységében nem volt különbség a két stílus között, de az alanyok és a hipnotizőrök szubjektív élményeinek párhuzamos elemzése már kimutató különbségeket: a fizikai-teszt stílusú hipnotizőröket intenzívebb érzelmi bevonódás jellemezte, és náluk gyakoribb volt az együtesség, a párhuzamosság az alany élményeivel, míg az analitikus-kognitív stílusú hipnotizőröket inkább a komplementaritás jellemezte (BÁNYAI és munkatársai, 1990; BÁNYAI 1991; 2008a, VARGA és munkatársai, 2008). Mindez BÁNYAI szerint párhuzamba állítható a FERENCZI (1909/2000) által feltételezett, inkább a szeretetre épülő „anyai” illetve az inkább a félelemre épülő „apai” hipnózissal.

Ennek a kutatási iránynak a folytatásaként, összhangban a szinkronitás fogalmának tág értelmezésével (pl. BERNIERI, REZNICK és ROSENTHAL, 1988; BERNIERI és ROSENTHAL, 1991), bemutatandó kutatásaimban hipnózislaboratóriumunk hagyományait követve én is kiterjesztett értelemben használok az interakciós szinkronitás fogalmát, az interakciós partnerek *bármely* mutatójában – pl. fiziológiai-, viselkedéses- vagy élményszinten – megjelenő illeszkedést érve alatta, ám jelen kutatásban célzottan a szubjektív élmények mintázatát vizsgálom többféle hétköznapi és kísérleti interakciós helyzetben, köztük hipnózisban is.

A hipnózis felbukkan mint a tudat vizsgálatának modellhelyzete is: egyrészt a végrehajtórendszer által kontrollált kognitív funkciók és a figyelemváltozás következményeinek egyik fontos vizsgálati eszköze (l. például SZENDI és munkatársai, 2009, 2012), emellett a tudatelméletekkel és a már tárgyalt interszubjektivitással valamint a neurofenomenológiai megközelítéssel is közvetlenül összekapcsolható, ahogyan azt RAINVILLE és PRICE (2003/2008) bemutatja, a hipnózis élménydimenzióit a tudat alapvető fenomenológiai jellemzőivel összehasonlítva. Hasonlóképpen a tudatfilozófia, a kognitív-fenomenológiai nézőpont, az idegtudomány és a hipnózis alapvető jellemzőinek összekapcsolásával vizsgálja az ágencia jelenségét KÖLTŐ (2012a).

A hipnózis a társas támogatás modellhelyzeteként is értelmezhető. Erre tulajdonképpen már SHOR (1962/2008) klasszikussá vált tanulmánya felhívja a figyelmet, hiszen kiemeli, hogy a hipnózis mélységének három alapvető, de különálló dimenziója a *hipnotikus szerebbevonódás* (viselkedéses szint), a *transzmélység* (élményváltozások) illetve az *archaikus bevonódás* (kapcsolati változás), ami az indulatáttétel fogalmával rokonítható. Mindemellett a hipnoterápia önálló pszichoterápiás modalitásnak is tekinthető (BÁNYAI, 2008a,b,c), illetve ide kapcsolódik az a szempont is, hogy a hipnózis a korai diádikus kapcsolatok modellhelyzeteként is értelmezhető. VANDENBERG (1998) például felveti, hogy a hipnózis háttérét biztosító szabályszerűségek analógnak tekinthetők a gyermeki fejlődést és szocializációt meghatározó tényezőkkel: a hipnózis olyan kommunikációs folyamat, melynek során az alany megengedi, hogy figyelmének terelését és orientálását, élményeinek szervezését és azok értelmezését egy másik személy, a hipnotizőr bizonyos mértékig kontrollálja, ami a szülő-gyerek kapcsolatnak is alapvető jellemzője. Ezt a gondolatmenetet új szempontokkal egészíti ki VARGA (2006, 2012), aki részletesen bemutatja, hogy a hipnoterápia hatásmechanizmusával kapcsolatos vizsgálatok és elméletek rámutatnak arra, hogy annak terápiás hatékonysága nem csak a módosult tudatállapot során megnövekedett szuggesztibilitáson alapszik, hanem a hagyományosan kialakult, a relaxációs hipnózisra jellemző sajátos diádikus interakciós helyzet jellegzetességei is meghatározóak ebből a szempontból: a hipnotizált csukott szemmel, nagyrészt csendben ül, a hipnotizőr viszont szinte folyamatosan beszél. Ez a hétköznapiakban szokatlan interakciós helyzet kedvez annak, hogy a terapeuta olyan korrekatív kapcsolati élményt nyújtson, ami a hipnotizőrnek a páciens érzéseire és élményeire való ráhangolódásán, és azok verbális visszatükrözésén alapszik. Már BÁNYAI (2008a) is megemlíti, hogy a tükrőneuron-rendszer aktiválódásának is szerepe lehet hipnotizált és hipnotizőr egymásra hangolódásának háttérben, és ezt a gondolatot képviseli ANTANELLI és LUCHETTI (2010) is. A tükrőneuron rendszer felfedezése (RIZZOLATTI és munkatársai, 1996; GALLESE, KEYSERS és RIZZOLATTI, 2004; magyarul KULCSÁR, 2005; MARTON, 2001, 2002) erőteljesen alátámasztja azokat a hipnózissal kapcsolatban már korábban is kialakult elméleteket, melyek az alany és a hipnotizőr kapcsolatát hangsúlyozzák a terápiás sikerek háttérben. A hipnotikus kapcsolat jelentőségének

hangsúlyozása és átdefinálása, a posztmodern elméletekkel való összekapcsolása jelenik meg BAKER (2000) és DIAMOND (2000) tanulmányában, melyek a klinikai hipnózishelyzetet, a hipnotizőr-hipnotizált diád kapcsolatának jellegét interszubjektív, interaktív, reciprokok és kölcsönös kapcsolati folyamatként írják le.

A hipnózis sokrétűségét illusztráló fenti áttekintés alapján összesítve azt is mondhatjuk, hogy a hipnózis a diádikus interakciók modellhelyzetének is tekinthető. Az áttekintett jelenségeket és szempontokat integrálja a hipnózis *szociál-pszichobiológiai modellje* (BÁNYAI, 1991, 1998, 2008a). A modell szerint a hipnózis olyan módosult tudatállapot, melynek adaptív értéke lehet, és egy speciális társas kontextusban, a hipnotizőr és a hipnotizált közötti kölcsönös egymásra hatás során alakul ki, amit elősegít az is, hogy maga a hipnózisindukció a kognitív és az interperszonális egymásra hangolódás eszközeként funkcionál. A hipnoterápia hatásmechanizmusának a modell szerint éppen az az alapja, hogy a hipnózis során a hipnotizált és a hipnotizátor meghatározott, rövid időre olyan intenzív, szabályozó funkciójú kapcsolatba kerülhet, ami egyébként csak a szoros, intim emberi kapcsolatokra jellemző, így a hipnózis az interperszonális adaptáció modellhelyzetének is tekinthető (BÁNYAI, 2008b). A modell és az azt támogató számos kísérleti eredmény megszületésének előzménye az interakciós szemlélet következetes alkalmazása laboratóriumunk hipnóziskutatási gyakorlatában, amit saját kutatásaimban is érvényesíték.

A *hipnóziskutatásban* az interakciós szemlélet megjelenése és gyakorlati alkalmazása az 1980-as évek elejéig váratott magára, az addigi elméletek és kutatások vagy a hipnotizőr, vagy az alany egyéni tulajdonságait emelték ki, emiatt a hipnózis hatásait vagy kizárólag a hipnotizőrnek, vagy kizárólag a hipnotizáltnak tulajdonították (BÁNYAI, 1998). A szemléletváltást elősegítették a hipnoterápia kapcsolati dimenziójának jelentőségét hangsúlyozó kutatók beszámolói (pl. BAKER, 1981; DIAMOND, 1984, 1987) illetve azok a törekvések, melyek az hipnózis kiváltásának folyamatát rendszerszemléletben igyekeztek értelmezni (pl. HALEY, 1985). Ezzel párhuzamosan az ELTE már akkor is működő hipnóziskutató laboratóriumában BÁNYAI Évának és munkatársainak köszönhetően erős interakciós szemlélet alakult ki, akikben megfogalmazódott a gondolat, hogy a hipnózis olyan módosult tudatállapot, amely a hipnotizált és a hipnotizőr sajátos interakciójában jön létre (BÁNYAI, MÉSZÁROS és CSÓKAY, 1982, 1985). Ennek a gondolatnak megfelelően fokozatosan kialakult a laboratóriumunkban 1982 óta alkalmazott interakciós szemléletű szociál-pszichofiziológiai kísérleti paradigma. Ennek lényege, hogy a vizsgált változókat mind a hipnotizőr, mind a hipnotizált esetében regisztráljuk, majd együttesen elemezzük azokat. A kutatási paradigma szerint tehát mindkét félnél vizsgálatra kerülnek az előzetes elvárások, attitűdök, a hipnózis alatti fiziológiai változások, a verbális és nemverbális megnyilvánulások, a hipnózis során átélt élmények, a két személy kapcsolatának jellegzetességei és a különböző szinteken – fiziológiai, viselkedésszerű, illetve az élményekben – megjelenő interakciós szinkronjelenségek is (a kutatási paradigma részletes ismertetését l. BÁNYAI, 1998, 2008a). A kutatási paradigma gyakorlati alkalmazása azt jelenti, hogy a hagyományosan csak az alany oldalán alkalmazott vizsgálati módszerek *mindegyikét* a hipnotizőrök esetében is alkalmazzuk, a fiziológiai reakciók regisztrálásától kezdve a szubjektív élmények kérdőíves feltárásaig. Ez a szemléleti keret és a szubjektív élmények vizsgálatának korábban már ismertetett módszertani nehézségei új élményfeltáró vizsgálati módszerek kidolgozását is szükségessé tették. A hipnotizőr és a hipnotizált szabad élménybeszámolóinak szimultán vizsgálatát a VARGA, BÁNYAI és GÓSI-GREGUSS (1994) által kialakított Párhuzamos Élményelemző Technika (PÉT) teszi lehetővé, ami a SHEEHAN és MCCONKEY (1982) által az alanyok szubjektív élményeinek feltárára kialakított módszer interakciós módosítása. A módszer lényege, hogy közvetlenül a hipnózisülés után az alany és a hipnotizőr is egymástól függetlenül, külön helyiségben megnézi az ülésről készült videófelvételt egy-egy „kikérdező” jelenlétében. A videófelvételt bármikor megállíthatják, és szabadon beszámolhatnak élményeikről: a „kikérdező” valójában nem kérdez és semmilyen irányba sem tereli a beszámolót, csak személyes jelenlétével és figyelmével stimulálja annak megjelenését. Magát az élményfeltárást is videóra rögzítjük, majd

a szó szerint rögzített szabad élménybeszámolókat tartalomelemzéssel dolgozzuk fel, ami lehetőséget ad az élmények egybecsengésének kimutatására is. Ezekkel a módszerekkel egyrészt sikerült kimutatni, hogy a tudatállapot módosulásának szubjektív élményei az alanyok esetében hipnotikus fogékonyságtól függetlenül jelennek meg (VARGA, 1991; 2004), másrészt arra is fény derült, hogy még ezekben a standard kísérleti helyzetekben is maguk a hipnotizőrök is mélyen bevonódnak és tudatállapotuk változásáról is beszámolnak, szintén hipnotikus fogékonyságuk mértékétől függetlenül (VARGA, BÁNYAI és GÖSI-GREGUSS, 1995, 1999, 2004). A Párhuzamos Élményfeltáró Technika azt is lehetővé tette, hogy a hipnotizált és a hipnotizőr szubjektív élményeit egymáshoz viszonyítva vizsgálhassuk, aminek segítségével sikerült az alany és a hipnotizőr élményszintű összehangolódását is kimutatni (VARGA, BÁNYAI és GÖSINÉ-GREGUSS, 1994; BÁNYAI, 2008a).

Ezekkel a törekvésekkel együtt laboratóriumunkban a kérdőíves élményfeltáró módszerek fejlesztése és átalakítása is zajlott, hogy az interakciós szemléletnek megfelelően a hipnotizőröknél is alkalmazható módszerek kerüljenek kidolgozásra, illetve hogy célzottabb és egyszerűbb módszerekkel is megragadhatóvá váljon a szabad élménybeszámolók tartalomelemzésével a szubjektív élményekben kimutatott összehangolódás. Így került kidolgozásra például az addig csak az alanyoknál alkalmazott Archaikus Bevonódási Skála hipnotizőröknél is használható változata; laboratóriumunkban alkalmaztuk először a tudatállapotmódosulás kérdőíves mérését a hipnotizőrök esetében is, illetve kidolgoztunk egy olyan kérdőívet (Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív), ami kimondottan az interakció megítélését kéri a résztvevőktől.

1.4 Kutatásom célkitűzései

A fent említett kérdőíves módszereket saját kutatásomban is alkalmaztam, sőt elemzéseim egyik célja volt, hogy immár nagy mintán, illetve hipnóziskontextuson kívül is megerősítést nyerjen ezeknek a módszereknek a megbízhatósága és érvényessége, ezért a kérdőíves és pontos alkalmazási módszerük részletes bemutatását lásd később. Kutatásom egyik célja tehát a kutatócsoportunk által eddig jobbra csak hipnózisban alkalmazott élményfeltáró kérdőíves érvényességének és megbízhatóságának vizsgálata egyrészt többféle hipnózisinterakció és kísérleti helyzet, másrészt hétköznapi interakciók esetében. Ennek egyik módja a különféle interakciós helyzetekre jellemző szubjektív élménymintázatok azonosítása és leírása, valamint szisztematikus összehasonlítása.

Másik célkitűzésem, hogy megragadhatóvá tegyem a kísérleti hipnózisinterakció általam vizsgált szubjektív élményjellemzőinek (az interakció megítélésének, a kapcsolati bevonódásnak és a tudatállapotváltozásnak) egymáshoz való viszonyát, ráadásul a diád szintjén, azaz a hipnotizált és a hipnotizőr szubjektív élményeinek együttes mintázatát vizsgálva. Emellett megkísérlem a diádokat jellemző élménymintázatok típusainak azonosítását és jellemzését, és megvizsgálom azok összefüggését mind az alany, mind a hipnotizőr hipnotikus fogékonyságával. Az élménymintázatok megragadásával kapcsolatos korábbi próbálkozásaink alapján (melyek az élményjellemzők egymáshoz való viszonyát még egyszerűbb módon, egy-egy jellemzőt kiragadva igyekeztek azonosítani), illetve a hipnózis stílusaira valamint a hipnabilitás hatására vonatkozó korábbi eredményeink fényében arra számítok, hogy a diádok szintjén is kimutathatóak lesznek a szubjektív élményekben megmutatókozó együtteség-élmény különféle mintázatai, típusai, de ezek nem fognak szoros együttjárást mutatni sem az alany, sem a hipnotizőr hipnabilitásával.

2. A módszerek általános bemutatása

Mivel jelen kutatásban több vizsgálat és hipnózis-kísérletsorozat adatait dolgoztam fel, ebben a részben a későbbi elemzésekben többször is szereplő, központi szerepet játszó eszközöket illetve röviden magukat a hipnózis-kísérletsorozatokat ismertetem.

2.1 Eszközök

2.1.1 A tudatállapot szubjektív élményoldalának jellemzése: a Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív

PEKALA és munkatársai (PEKALA, 1982, 1991a,b) a (módosult) tudatállapotok fenomenológiai szintű jellemzésére dolgozták ki a PCI („*Phenomenology of Consciousness Inventory*”), azaz a Tudatállapotok fenomenológiája elnevezésű kérdőívet. Az önbeszámoló jellegű papír-ceruza tesztet utólag tölti ki a vizsgálati személy az éppen átélt élményére vonatkozóan. A kérdőív 53 elterjeszt mondatpárból áll, minden mondatpár között egy hétfokú Likert skálán kell megítélni, hogy az átélt állapot melyik állításhoz hasonlít, pl.:

Eksztázist és örömet éreztem. 0 1 2 3 4 5 6 Nem éreztem eksztázist vagy örömet.

A teszt 12 fő- és 14 aldimenziót mér, az egyes dimenziókhoz eltérő számú, általában 2-3 tétel tartozik. Minden dimenzióban 0 és 6 közötti értéket ad a teszt, a magasabb érték jelzi az adott dimenzió által mért jellegzetesség határozottabb megjelenését az élmény során. A teszt alapján tehát nem egyetlen végső pontszámot kapunk, hanem lényege éppen a dimenzióknak az a *mintázata*, ami rámutat arra, hogy mely területen mutatkoznak a tudatállapot módosulásának jelei.

A tesztbe egy belső megbízhatósági mutató is be van építve, melyet hasonlóan megfogalmazott tételpárok esetén bejelölt válaszok összehasonlítása alapján lehet kiszámolni, és amelynek értéke szintén 0 és 6 között változhat. Általában a 2 alatti érték jelzi a megfelelő megbízhatóságot, ennél magasabb érték esetén az adatsort PEKALA (1991b) ajánlása szerint ki kell hagyni az elemzésből, bár ez a kritérium a kutatási kérdéstől függően megváltoztatható. A PCI bármilyen helyzetre vonatkozóan alkalmazható, így használatával összehasonlíthatóak a különféle indukciós módszerekkel létrehozott vagy spontán kialakuló módosult tudatállapotok szubjektív élményei akár intenzitásuk, akár mintázatuk alapján. PEKALA és munkacsoportja a PCI tesztet leginkább kísérleti hipnózisok esetében alkalmazza, egy közvetlenül a dehipnózis elé beiktatott néhány perces időszakra vonatkoztatva. Ennek során felkérjük az alanyokat, hogy miközben csukott szemmel, csendben ülnek, éljék át továbbra is azt az állapotot, amiben éppen vannak (a pontos instrukciót l. pl. ANGELINI, KUMAR és CHANDLER, 1999). Ezzel szemben a mi hipnózislaboratóriumunkban mindig az egész hipnózisra vonatkozóan kérjük a teszt kitöltését, illetve a dolgozatban szereplő más helyzetek esetében is az egész időszakra vonatkoztatva kértük azt.

A PCI reliabilitásmutatói jók, hiszen az egyes dimenziók Cronbach alfa értékei az eredeti szerzők szerint 0,7 és 0,9 közöttiek (PEKALA és KUMAR, 1987), amit a jelen elemzésben kapott megbízhatósági mutatók is megerősítenek (lásd 10. táblázat). Az 1. táblázat összefoglalja a teszt által mért 26 dimenziót. Az egyes dimenziók mellett zárójelben az is szerepel, hogy az azon elért magasabb pontszámok milyen élmények megjelenésére utalnak. A PCI tesztet SZABÓ Csaba fordította magyarra (SZABÓ, 1989), az általa kidolgozott magyar változatot alkalmazza a mi kutatócsoportunk is (lásd az 1/a. mellékletben).¹

¹ A kérdőív kutatásokban való felhasználására témavezetőm, Dr. Varga Katalin engedélyt kapott Ron Pekalától. A kérdőív tehát az eredmények értelmezésének megkönnyítése érdekében szerepel ugyan a mellékletekben, azonban ez nem jelenti azt, hogy mások számára is szabadon felhasználható volna. A PCI angol változata regisztráció után letölthető Ron Pekala weboldaláról, ami részletesen leírja a kérdőív felhasználási feltételeit is: <http://www.quantifyingconsciousness.com>.

1. táblázat A PCI kérdőív felépítése (római számok jelzik a fődimenziókat, arab számok az aldimenziókat)

<p>I. Módosult élmény (összesíti az alábbi négy aldimenziót):</p> <p>1. Testkép (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben éli át testhatárainak feloldódását);</p> <p>2. Időérzés (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben éli át az idő múlásának megváltozását);</p> <p>3. Percepció (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben éli át a világ észlelésének változását);</p> <p>4. Jelentés (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át transzcendens, misztikus élményeket).</p>
<p>II. Pozitív érzelmek (összesíti az alábbi három aldimenziót):</p> <p>5. Élvezet (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át eksztázist, boldogságot);</p> <p>6. Szexuális izgalom (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át szexuális érzéseket);</p> <p>7. Szeretet (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben éli át a szeretet érzését).</p>
<p>III. Negatív érzelmek (összesíti az alábbi három aldimenziót):</p> <p>8. Harag (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át dühöt, felindultságot);</p> <p>9. Szomorúság (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át szomorúságot, csüggedtséget vagy boldogtalanságot);</p> <p>10. Félelem (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át rémületet vagy félelmet).</p>
<p>IV. Figyelem (összesíti az alábbi két aldimenziót):</p> <p>11. Irányultsága (minél magasabb a pontszám, a személy annál intenzívebben él át azt, hogy figyelme a külvilág helyett saját belső élményeire irányul);</p> <p>12. Koncentrálttsága (minél magasabb a pontszám, a személy annál jobban tudja a személy figyelmét koncentrálni és a zavaró tényezőket figyelmen kívül hagyni).</p>
<p>V. Vizuális képzelet (összesíti az alábbi két aldimenziót):</p> <p>13. Mennyisége (minél magasabb a pontszám, a személynek annál több belső képi élménye volt);</p> <p>14. Élénksége (minél magasabb a pontszám, annál valószínűbbnek tűntek a személy számára képzeleti képei).</p>
<p>VI. Öntudat (minél magasabb a pontszám, annál erősebb az én-tudat és az öntudatosság).</p>
<p>VII. A tudat módosultságának mértéke (minél magasabb a pontszám, annál inkább gondolja úgy a személy, hogy tudatállapota eltér a szokásostól).</p>
<p>VIII. Arousal (minél magasabb a pontszám, annál merevebbnek és feszültebbnek érzi magát a személy).</p>
<p>IX. Racionalitás (minél magasabb a pontszám, annál tisztábbnak és logikusabbnak érezte a személy a gondolkodását).</p>
<p>X. Akaratí kontroll (minél magasabb a pontszám, annál inkább úgy érzi a személy, hogy figyelmét és gondolatait akaratlagosan irányítja; illetve annál kevésbé éli át az önkéntelenség élményét).</p>
<p>XI. Emlékezet (minél magasabb a pontszám, annál tisztábban emlékszik a személy a történetekre)</p>
<p>XII. Belső beszéd (minél magasabb a pontszám, annál többet beszélt magában a személy).</p>
<p>Megbízhatósági mutató (2-nél magasabb érték esetén PEKALA (1991b) ajánlása szerint az adott személy adatait ki kell zárni az elemzésből. Az érték a kutatási kérdéshez igazítható.)</p>

2.1.1.1 A Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív faktoralapú skálái

Bár a PCI teszt érdekéért is tekinthetünk arra a 26 dimenzióra, aminek mentén az a tudatállapotok összetett fenomenológiáját megragadja, statisztikailag esetenként megnehezíti a kutatók dolgát, hogy egy-egy vizsgálati személyt ilyen sok adat jellemez, illetve adódhatnak olyan kutatási kérdések, melyek megválaszolása nem igényli a tudatállapot ilyen részletes leírását. Részben ilyen megfontolások alapján alakított ki az eredeti kérdőív dimenzióinak faktoranalízisével KUMAR, PEKALA és CUMMINGS (1996) egy könnyebben áttekinthető változatot is, mely öt faktor-alapú skálát tartalmaz. A faktoralapú skálákat csak hipnózishelyzetben, a Harvard Csoport Skála (l. később) után felvett PCI kérdőívek alapján alakították ki.

A PCI öt faktora és azok értelmezése az eredeti szerzők (KUMAR, PEKALA és CUMMINGS, 1996) meghatározása nyomán:

1. **Disszociált kontroll (DK)** Minél magasabb az értéke, annál intenzívebb változásra utal a transzéliumnyben és az ego végrehajtó funkciójában. A transzéliumny intenzitásáról itt természetesen csak a kérdőív által mért vonatkozások szempontjából beszélhetünk: a magasabb pontszám a tudatállapot erőteljesebb módosulására utal a testkép, az időérzék, a percepció és a jelentés terén, több vizuális képpellett kiegészülve. Mindezt az ego végrehajtó funkciójának és a valóság-orientációnak az alacsonyabb szintű működése kíséri (FROMM és munkatársai, 1981; 1987-88), aminek jeleit az emlékezet, a racionalitás, az akarati kontroll és a belső beszéd csökkenésében fedezhetjük fel, a klasszikus szuggesztiós hatásnak megfelelően (WEITZENHOFFER, 1978, 1980; BOWERS, K. S., 1981, BOWERS, P., 1982). A PCI rövidített változatának faktoranalízisével egy korábbi vizsgálat (SPINHOVEN és munkatársai, 1993) a Stanford Klinikai Hipnózis Skála (MORGAN és HILGARD, 1975) alkalmazásával, pszichiátriai betegek mintáján két faktort azonosított: transz és valóságvizsgálat. KUMAR, PEKALA és CUMMINGS (1996) értelmezése szerint a DK faktor egyesíti az imént említett kutatás két faktorát.
2. **Pozitív érzelmek (PÉ)** A magasabb értékek az élvezet, a szexuális izgalom, a szeretet, a jelentés, a testkép és a percepció intenzívebb módosulására utalnak.
3. **Negatív érzelmek (NÉ)** A magasabb értékek erőteljesebb haragra, szomorúságra, félelemre és arousalra utalnak, csökkent racionalitás mellett.
4. **Vizuális képzelet (VK)** Minél magasabb az értéke, annál több és élénkebb képzeleti kép fordul elő.
5. **Belső folyamatokra irányuló figyelem (BFF)** A magasabb értékek az időérzék és a percepció intenzívebb módosulására utalnak, amit erőteljesebb módosult tudatállapot, koncentrált, befelé irányuló figyelem, több belső beszéd, viszont halványabb képekkel jellemezhető képzeleti tevékenység kíséri.

A fenti faktor-alapú skálák értékeit elemzéseim során a KUMAR, PEKALA és CUMMINGS (1996) tanulmány által alkalmazott módszer szerint számoltam ki, ahogyan azt a PEKALA munkacsoport is teszi későbbi vizsgálataik során (pl. ANGELINI, KUMAR és CHANDLER, 1999; KUMAR, PEKALA és MCCLOSKEY, 1999): a faktorskálák kiszámolásához csak a faktorokkal szignifikánsan korreláló PCI dimenziókat használjuk fel, majd ezeknek a standardizált (z-transzformált) értékeit súlyozzuk az eredeti vizsgálat által kimutatott faktorsúlyokkal (a faktor alapú skálák felépítését és súlyait lásd az 1/b. mellékletben). A faktoralapú skálák alkalmazhatóságával kapcsolatban korábban magyar mintán is végeztünk részletes elemzéseket, melyek igazolták, hogy azok megbízhatóak és érvényesek (részletesebben lásd 3.1.2. rész, illetve VARGA és munkatársai, 2001; VARGA, 2004).

2.1.2 Az interakció jellemzése: a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív (DIH)

A *Diádikus Interakciós Harmónia* (DIH) kérdőívet a jelenleg az ELTE PPK Affektív Pszichológia Tanszékén belül dr. Bányai Éva vezetésével működő hipnózis munkacsoport interakciós szemléletű kutatásainak során alakítottuk ki. Célnk egy olyan, a kétszemélyes interakciók közvetlen megítélésére könnyen alkalmazható, nem hipnózisspecifikus kérdőív kialakítása volt, mely alkalmas az interakciós partnerek véleményének összehasonlítására is. A kérdőív jelenleg is használatos formájának kialakítása több lépcsőben történt, aminek főbb állomásait JÓZSA (1997), VARGA (2004) és VARGA és munkatársai (2006) alapján mutatom be.

Első lépésként az ELTE pszichológia szakán két általános pszichológia kurzusra járó csoport hallgatóitól (31 személy, 26 nő és 5 férfi) azt kértük, hogy írásban soroljanak fel olyan jellemzőket, amelyek leírhatják a kétszemélyes interakciók jellegét. A hallgatók egy-egy lapot kaptak, amelyen a következő szöveg szerepelt:

Kérjük, sorolj fel olyan jellemzőket, amelyek leírhatják a kétszemélyes interakciók jellegét.

Olyan helyzetekre gondolj, amiknek lényege, hogy két ember bizonyos ideig együtt van.

Ilyen helyzetek lehetnek például a baráti beszélgetés, az együttzenélés, szeretkezés, vizsgahelyzet, páros sportok, tánc, orvos-beteg interakció, közös munka, vagy bármi hasonló.

Minél több olyan szót kérünk tőled, ami az ilyen kétszemélyes helyzetek bármelyikét akár pozitív, akár negatív értelemben jellemezheti.

Ha úgy könnyebb, gondolj vissza a legutóbbi olyan alkalomra, amikor ilyen kétszemélyes helyzetben voltál.

Ezzel a módszerrel összesen 293 db. jellemző gyűlt össze, majd ezek szűrése után 239 jellemzővel dolgoztunk tovább (a szűrés alapja ebben a fázisban csak az volt, hogy tényleg az instrukciónak megfelelő-e az adott jellemző). Ezután három, a diádikus interakciók vizsgálatában jártas megítélő egymástól függetlenül kiválasztotta a szerinte legfontosabb és legjellegzetesebb jellemzőket. Mivel a kérdőív kialakítása során fontos szempont volt, hogy ne legyen túlságosan megterhelő a teszt kitöltése, maximum 50 tételt választhatott ki minden egyes megítélő. Ezután a három megítélő együtt összesítette a kiválasztott tételeket, és végül azok kerültek be a kérdőívbe, amelyeket előzetesen legalább ketten beválasztottak, vagy a független válogatást követő megbeszélés során egyetértettek a beválasztásában. A közösen kiválasztott 50 tétel sorrendje a kérdőívben véletlenszerű. A kérdőívben minden tétel mellett egy ötfokú, Likert típusú skálán jelzi 1-től 5-ig a vizsgálati személy, hogy az adott tétel mennyire jellemezte azt a kétszemélyes interakciót, amiben előzőleg részt vett (a DIH kérdőívet lásd az 1/c mellékletben).

A DIH kérdőív standardizálására laboratóriumi interakciós helyzetekben került sor. Igyekeztünk olyan helyzetet kiválasztani, amely laboratóriumi körülmények között is lekötí annyiira a résztvevőket, hogy valóban bevonódjanak az interakcióba, másrészt alkalmas arra, hogy kellő számút le lehessen bonyolítani belőle ahhoz, hogy a kialakítás alatt levő teszt pszichometria jellemzőit és faktorszerkezetét feltárhassuk. Körültekintően kellett eljárni a vizsgálati helyzet kiválasztása során amiatt is, mivel több vizsgálat is kimutatta, hogy maga a helyzet és az interakciós felek által végzendő feladat jellege befolyással van az interakció megítélésére és a külső megítélők által észlelt raportra (BERNIERI és munkatársai, 1996; PUCCINELLI, TICKLE-DEGREN és ROSENTHAL, 2003, 2004), így feltételezhetően a résztvevők szubjektív megítélésére is. Több elővizsgálat után végül a Közös Rorschach Vizsgálatot (KRV, WILLI, 1969; BAGDY, 2002; BAGDY, BAKTAY és MIRNICS, 2006) választottuk, mert megfelelően motiválónak és involválónak bizonyult még egymásnak teljesen idegen személyek interakciója esetén is, ráadásul mivel alapját a világszerte ismert Rorschach teszt képezi, maga a helyzet akár nemzetközi publikációkban is jól értelmezhető, sőt adott esetben replikálható.

A Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) egy olyan pár- és család diagnosztikai eljárás, amelyben a résztvevőket arra kéri, hogy a Rorschach-táblákról alakítsanak ki egy számukra közös jelentést. Diagnosztikai eljárásként vizsgálható vele például a pár vagy a család

kommunikációs stílusa, a dominanciaviszonyok és affektív kapcsolódások, illetve a kooperációs viselkedés. A módszer előnyei közé tartozik, hogy erőteljesen motiválja a megbeszélésre a résztvevőket és együttműködésre készítet (BAGDY, 2002; BAGDY, BAKTAY és MIRNICS, 2006). Saját vizsgálatainkban a KRV-t nem diagnosztikai eszközként, hanem standard interakciós helyzetként alkalmaztuk (URBÁN, VARGA és JÓZSA, 1998; BENCZÚR és munkatársai, 2000; VARGA, JÓZSA és URBÁN, 2002).

A DIH kérdőív standardizálása során 128 férfi-nő diáddal dolgoztunk, akik a vizsgálat során, a vizsgálati helyiségben találkoztak először (átlagéletkor 25,6±3,7 év, mindannyian önként jelentkeztek a vizsgálatra), és a *Közös Rorschach vizsgálat* után a személyek kitöltötték a DIH kérdőívet. A KRV-t követően felvett összes DIH kérdőíven főfaktor elemzést végeztünk varimax rotációval, aminek az eredményeül kapott faktorok közül az első négy megmagyarázta a variancia 72 százalékát (a faktoranalízis részletes eredményeit lásd az 1/d mellékletben). Az ily módon létrejött négy faktorban a kérdőív eredeti 50 tétele közül 33 szerepel. E faktorok kumulatív magyarázó ereje a faktortérben: 42, 58, 66 illetve 72%.

A faktoranalízis segítségével a DIH kérdőív tételeiből statisztikailag megalapozott, pszichológiailag jól értelmezhető alskálákat képezhattunk, amelyekkel a továbbiakban a diádikus interakciós helyzetek jellemezhetők. Az első alskálához tartozó tételek: szenvedély, intimitás, meghitt, melegség, erotika/érzékenység, gyengédség, szerelem, boldogság, bensőségeség, szeretet. Ezt az alskálát *Intimitás* alskálának neveztük el. A második alskála tételei: összhang, megértés, harmónia, egymásra figyelés, kölcsönösség, egymásra hangolódás, együttműködés, szimpátia, kölcsönös bizalom, türelem. Ez az alskála az *Összhang* nevet kapta. A harmadik alskálába tartozó tételek: nyíltság, humor, lelkesítő, játékoság, könnyedség, felszabadultság, önfeledt. Ezt az alskálát *Játékoságnak* neveztük el. A negyedik alskála tételei: szorongás, kényszeredettség, oldott (fordított pontszámmal), félelem, feszültség, kiszolgáltatottság, könnyedség (fordított pontszámmal). Az alskálát a *Feszültség* névvel jelöltük. Az egyes alskálakon elért pontszámot az azokat alkotó tételekre adott átlagos pontszám adja: így mind a négy alskálán az elérhető pontszámok elméleti terjedelme 1 és 5 között van (Fontos megjegyezni, hogy a későbbiekben a DIH kérdőívet a hipnózis kísérletek során célzottan a „kiszolgáltatottság” tétel nélkül alkalmaztuk, hogy elkerüljük a hipnózissal kapcsolatos esetleges előítéletek megerősítését, ebben az esetben a Feszültség alskála egy tétellel rövidebb). Az alskálák pszichometriaileg megfelelőnek bizonyultak, Cronbach-alfa értékeik 0,86 és 0,78 közöttiek (a jelen vizsgálatban más mintákon való alkalmazás esetén is megfelelő reliabilitás mutatókat kaptam, lásd 8. és 9. táblázat). Az eredeti faktorokból így létrehozott alskálák nem függetlenek egymástól, hanem köztük szignifikáns korreláció van, amit a 2. táblázat mutat.

2. táblázat A DIH kérdőív alskáláinak korrelációja egymással a Közös Rorschach Vizsgálat, mint standardizálási helyzet során (** $p < 0,01$) (VARGA, 2004 alapján)

	Intimitás	Összhang	Játékoság	Feszültség
<i>Intimitás</i>	1,00			
<i>Összhang</i>	0,44**	1,00		
<i>Játékoság</i>	0,51**	0,55**	1,00	
<i>Feszültség</i>	-0,20**	-0,39**	-0,47**	1,00

A DIH alskáláinak tartalma és egymással való kapcsolata alapján úgy tűnik, hogy az első három alskála az interakció megítélése szempontjából pozitív jellemzőket képvisel, míg a negyedik, a Feszültség alskála ezekkel ellentétes, negatív jellemzőket fed le. A faktoranalízis szerint az alskálák közül az *Intimitás* a lehangsúlyosabb, ami a kétszemes interakciók esetében jól értelmezhető, hiszen a személyközi kapcsolatoknak és azok motivációs hátterének gyakran kiemelt, fontos szempontja (részletesebben lásd pl. URBÁN, 1994, 1996; JÓZSA,

2012a). Az intimitás azonban természetesen nem egyedüli meghatározója a diádikus interakcióknak, a DIH másik három alskálája további fontos szempontokat ragad meg.

2.1.3 A kapcsolati dimenzió jellemzése: az Archaikus Bevonódási Skála (ABS)

Mint korábban már említettem, a modern, kísérleti hipnóziskutatás történetében SHOR (1962) volt az első, aki a kapcsolati tényezők jelentőségét is hangsúlyozta, és bevezette az archaikus bevonódás fogalmát, mint a hipnózis egyik meghatározó dimenzióját. Az archaikus bevonódás mérésére NASH és SPINLER (1989) dolgozott ki papír ceruza tesztet: eredetileg egy 20 tétel tartalmú skálát állítottak össze a SHOR által leírt, hipnózis alatt átélt archaikus bevonódásra utaló interjúrészletek alapján. A skála 20 tételéről egy 7 fokú Likert skálán kellett hipnózis után megítélnie a vizsgálati személyeknek, hogy mennyire jellemezte az adott állítás a saját élményeiket. NASH és SPINLER (1989) 452 személy részvételével végezte el a teszt pszichometriai vizsgálatát, aminek alapján végül egy 19 tételes archaikus bevonódás skálát dolgoztak ki, ami statisztikailag megbízhatónak (standardizált alfa reliabilitási mutató 0,94) és érvényesnek bizonyult vizsgálataik során. Az eredeti szerzők három faktort azonosítottak a skálán belül: 1) *A hipnotizőr hatalmának érzékelése* (a skála 3., 4., 9., 12., 13. és 14. tétele), 2) *A hipnotizőrhöz való pozitív érzelmi kötődés* (az 1., 2., 5., 6., 7., 8. és 11. tétel), és 3) *A negatív megítéléstől való félelem* (10., 15., 16., 17., 18. és 19. tétel). A faktorok által megmagyarázott variancia rendre 23,32%, 22,59% és 22,27%, összesen 68,18%.

Munkacsoportunk magyar mintán is elvégezte az ABS faktorszerkezetének elemzését (BÁNYAI, VARGA és GÖSINÉ GREGUSS, 2001). Az 593 magyar alany hipnózis után kitöltött kérdőíveinek faktoranalízise szintén három, az eredeti változattól némileg eltérő faktort azonosított: 1) *Csodálat és kötődés* (a skála 1., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9. és 11. tétele); 2) *Félelem a negatív megítéléstől* (a 2., 10., 16., 17., 18., és 19. tétel) és 3) *Függőségigény* (a 12., 13., 14. és 15. tétel). A három faktor által megmagyarázott variancia rendre 27,61%, 19,94% illetve 14,16%, összesen 61,71%. A skála ezen a magyar mintán is megbízhatónak bizonyult, Cronbach alfa értéke csoportos hipnózishelyzetben 0,93; egyéni hipnózishelyzetben 0,91 (a jelen elemzések során nagyobb mintán való alkalmazás esetén is megfelelő reliabilitás-értékeket kaptam, lásd 11. táblázat). A skála faktorain elért pontértéket mindkét esetben az azt alkotó tételek átlaga adja, tehát elméleti terjedelmük 1 és 7 pont között van.

Az interakciós szemléletnek és a hipnózis szociál-pszichobiológiai elméletének megfelelően BÁNYAI és munkatársai (1990) az archaikus bevonódás vizsgálatát két szempont alapján kiterjesztették 1) mivel az eredeti kérdőív a bevonódásnak csak a pozitív oldalát leíró tételeket tartalmaz, kitértek az archaikus bevonódás *negatív aspektusainak* mérésére (ABS-) illetve 2) kidolgozták az archaikus bevonódás mérésének lehetőségét a *hipnotizőrök* esetében is. A negatív bevonódást mérő változat az eredeti, pozitív tételek tartalmi ellentétpárjaiból állt (pl. az eredeti kérdőív 9. tétele: „Valahogy jólesett részesülni a hipnotizőr hatalmában”, ennek negatív bevonódásra utaló átfogalmazása: „Valahogy rosszul esett, hogy szinte eltörpültem a hipnotizőr mellett.”). A 19 tételes ABS- skálával végzett vizsgálatok azonban arra utaltak, hogy a vizsgálati személyek nem igazán számolnak be ilyen negatív bevonódásról, azaz padlóhatás érvényesült (BÁNYAI és munkatársai, 1990; BÁNYAI, 2008). Emiatt végül laboratóriumunkban az ABS-nek egy olyan 22 tételes változata került kialakításra, melyben az eredeti 19 pozitív bevonódásra utaló tételt a skála végén 3 negatív bevonódásra utaló tétel egészíti ki (az a 3 negatív tétel, amely a negatív skála kidolgozásakor elvégzett vizsgálatban a legmagasabb átlagértékeket kapta). Ezt a változatot használtuk azokban a hipnóziskísérletekben is, melyeket jelen elemzés feldolgoz (a kérdőív megtalálható az 1/e mellékletben). A 22 tételes változattól alanyok esetén tehát számolható egy ABS+ összpontszám, aminek értéke a pozitív bevonódás mértékével egyenesen arányos (a 19 pozitív tétel alapján, az elérhető pontszám 19-133 pont között változhat), egy ABS- összpontszám, amely a negatív bevonódás mértékét tükrözi (a 3 negatív tétel alapján, tehát 3-21 pont közötti értéket vehet fel), illetve a 3 faktor pontszáma (*Csodálat és kötődés*; *Félelem a negatív*

megítéléstől és Függőségigény, értékük 1 és 7 pont között lehet), melyek a pozitív bevonódás finomabb elemzését teszik lehetővé.

Az ABS hipnotizőrök számára készült változatában az alanyok kérdőívében alkalmazott 22 tétel szerepel a hipnotizőr nézőpontjából értelemszerűen átfogalmazott formában (pl. a kérdőív 9. tétele: „Valahogy jólesett részestülni a hipnotizőr hatalmában” hipnotizőrök számára átfogalmazott változata: „Valahogy jólesett az alanyt a hatalmamban részesíteni.”, a teljes kérdőívet lásd az 1/e mellékletben). Munkacsoportunk a hipnotizőrök esetében alkalmazott kérdőívek faktoranalízisét is elvégezte, 10 hipnotizőr fejenként 12 hipnózisra, azaz összesen 120 egyéni, standard hipnózisülés (SHSS:A) után kitöltött kérdőívek alapján (BÁNYAI, 2008; TAUSZIK és munkatársai, 2006) Az ABS faktoranalízise a hipnotizőrök esetében négy faktort eredményezett, melyek jól illeszkednek a hipnotizáltaknál magyar mintán talált, fentebb ismertetett faktorokhoz: 1) *Kötődés és pozitív kapcsolat* (az 1., 2., 3., 4. és 8. tétel); 2) *Gondoskodás és törődésigény* (5., 6., 7., 11. és 13.), 3) *Félelem a negatív megítéléstől* (10., 16., 17., 18. és 19.) illetve 4) *Kontrolligény* (9., 12., 14. és 15.). A három faktor által megmagyarázott variancia rendre 20,30%, 19,55%, 19,46% illetve 16,27%, összesen 75,57%. A hipnotizőrökkel végzett vizsgálatok nagy mintán is megerősítették, hogy hipnózis helyzetben a hipnotizőröknél is megjelenik archaikus bevonódás, és ennek mértékében az egyes hipnotizőrök között nagy egyéni eltérések tapasztalhatók. Az ABS- esetében a faktoranalízis során feldolgozott mintában a hipnotizáltak a hipnotizőröknél szignifikánsan magasabb értéket adtak, mindkét csoportra jellemző volt azonban az alacsony összpontszám a negatív skálán (TAUSZIK és munkatársai, 2006).

2.1.4 A hipnabilitás mérésére alkalmazott skálák rövid bemutatása

A feldolgozásra került vizsgálatokban a hipnabilitás mérésére négy skálát, két csoportos és két egyéni használtunk. A jelen feldolgozásban szereplő kísérletesorozatok (részletes leírásukat lásd a következő részben) egyik része egyfordulós volt (egyéni vagy csoportos), a többfordulós kísérletek esetében pedig a vizsgálati személyek hipnabilitását egy előzetes csoporthipnózis segítségével mértük be, majd ennek alapján választottuk ki a későbbi egyéni forduló(k)ba jutó személyeket, törekedve arra, hogy azonos arányban szerepeljenek alacsony-közepes-erős hipnabilitású férfiak és nők a mintában.

A hipnózisra való fogékonyság első, mai napig használatos standard, egyéni mérőeszközeinek kidolgozásában úttörő szerepet játszott a Stanford egyetemen WEITZENHOFFER és HILGARD, akik többek közt kialakították a Stanford Hipnotikus Suszeptibilitási Skála A és B változatát (SHSS:A, SHSS:B, 1959) illetve a Stanford Hipnotikus Suszeptibilitási Skála C változatát (SHSS:C, 1962). Ezzel párhuzamosan SHOR és ORNE 1962-ben közzétette az SHSS:A skála csoportos helyzetre módosított változatát Harvard Csoport Skála (HCsS) néven (a fentebb említett és további skálák részletes magyar nyelvű bemutatása megtalálható MÉSZÁROS 1984-es könyvében, a magyar változatokról való első beszámoló pedig GREGUSS és munkatársai nevéhez fűződik, 1975). Az SHSS:C csoportos változatát BOWERS adta közre (1998a, 1998b), Waterloo-Stanford Group Scale of Hypnotic Susceptibility (WSGC) néven. Magyar változatát, a Waterloo-Stanford Csoportos Skálát (amelyet szintén WSGC-nek rövidítünk) GŐSINÉ GREGUSS Anna készítette el 1999-ben. Ezek az általunk is használt standard skálák a hipnabilitást 0-12 pont között mérik. WEITZENHOFFER és HILGARD (1959) eredeti felosztása szerint a skálákon elért 0-4 pont gyenge, az 5-7 pont közepes és a 8-12 pont erős hipnotikus fogékonyságra utal.

A hipnotikus fogékonyság mérésére alkalmazott skálák különböznek egymástól abban a tekintetben, hogy milyen jellegű és nehézségű próbák szerepelnek bennük s milyen sorrendben (lásd 3. táblázat). A próbák jellege, nehézsége és sorrendje pedig befolyásolja, hogy a hipnotikus válasz végrehajtása során milyen készségek aktivizálódnak, azaz mi építi fel magát a hipnotikus választ. A skálák megszületése óta sokféle pszichometriai módszerrel vizsgálták, hogy vajon meghúzódik-e egy általános faktor a hipnotikus teljesítmény hátterében, vagy

inkább több készség együttműködéséről beszélhetünk. Ehhez kapcsolódik az a kérdés is, hogy milyen csoportokra oszthatóak a skálákat felépítő tesztszuggesztiók, és hogy a próbák nehézsége milyen szerepet játszik ebben. A Stanford és Harvard skálák erre vonatkozó több évtizedes pszichometria vizsgálatait összefoglalja BALTHAZARD és WOODY (1985) illetve WOODY, BARNIER és MCCONKEY (2005) cikke, utóbbi modern statisztikai módszerekkel ismét megvizsgálja a HCSS és az SHSS:C skálákat. E két skála egyesített faktoranalízisével a szuggesztiók négy dimenzióját azonosították: direkt motoros, motoros kihívó, perceptuális kognitív és poszthipnotikus amnézia. Ezek mellett egy általános hipnabilitási faktor is megerősítést nyert. A fenti csoportosítás egyébként jól megfeleltethető a próbák korábbi, egyrészt elméleti, másrészt korábbi, elemibb statisztikai alapon történő csoportosításának, bár a hagyományos felosztás szerint az amnézia a kognitív szuggesztiók csoportjába tartozik.

A direkt motoros próbák esetében a szuggesztió bizonyos mozgás elvégzését igyekszik kiváltani az alanytól (pl. karsüllyedés). A motoros kihívó próbáknál a szuggesztió valamilyen mozgás vagy viselkedés elvégzését igyekszik meggátolni, majd mégis felszólít annak megpróbálására (pl. karmozdíthatatlanság). A perceptuális kognitív próbák esetén a szuggesztió az érzékelés vagy a gondolkodás változását igyekszik elérni (pl. életkorregresszió). Vannak olyan próbák is, melyek két jellemzőt egyesítenek: ilyen például a szűnyoghallucináció, ahol a perceptuális és kognitív folyamatok módosulása szükséges a hallucináció létrejöttéhez, de ezt végül motorosan is jelezni kell. A poszthipnotikus amnéziára vonatkozó szuggesztió pedig, ami a skálák utolsó tesztszuggesztiója, az emlékezeti működést igyekszik befolyásolni. A skálák tehát különböznek abban a tekintetben, hogy milyen jellegű szuggesztiók szerepelnek bennük: az SHSS:A és a HCSS főként a motoros aktivitás befolyásolására épülő tesztszuggesztiókat alkalmaz, míg az SHSS:C és a WSGC skálában jóval több kognitív-perceptuális próba szerepel (lásd 3. táblázat).

Már a standard hipnabilitás skálák megjelenése óta rendelkezésre állnak olyan kutatási adatok, melyek szerint a perceptuális-kognitív és amnéziára vonatkozó próbák végrehajtási aránya alacsonyabb, tehát ezek a próbák nehezebbek, mint a motoros próbák (lásd pl. WEITZENHOFFER és HILGARD, 1959; MÉSZÁROS, 1984). Mindezt laboratóriumunk 1973 és 2010 között összegyűlt adatainak friss elemzése is alátámasztja: 1944 személy (795 férfi és 1149 nő, átlagéletkor $31,5 \pm 6$ év, 16–68 év közöttiek) Harvard Csoport Skálával való hipnabilitásbemérésének próbákra lebontott végrehajtási százaléka is ezt a mintázatot mutatják (KÖLTŐ és munkatársai, 2011; KÖLTŐ, 2012b) WOODY, BARNIER és MCCONKEY (2005) elemzése rávilágít arra, hogy a hipnabilitás-skálák próbáinak következetesen kimutatható csoportjai nem az eltérő nehézség miatt kialakuló műtermékek, hanem a más-más csoportba tartozó tesztszuggesztiók végrehajtásához eltérő készségek aktivizálására van szükség, tehát az általános hipnabilitási faktor mellett ezek a hipnotikus válasz építőköveinek tekinthetők. Jelen elemzés szempontjából mindezek azért fontos szempontok, mert esetleg az adott skálával bemért csoportok átlagos hipnabilitását vagy a szubjektív élményeket is befolyásolhatják.

3. táblázat A vizsgálatainkban alkalmazott standard hipnabilitás skálák tesztszugesztióinak áttekintése

SHSS-A			HCsS	SHSS-C	WSGC	
0.				szemzárás	szemzárás	Direkt motoros
1.	testdőlés	fejlőreésés	Direkt motoros	karnehezedés	karnehezedés	Direkt motoros
2.	szemzárás	szemzárás	Direkt motoros	kézmozgás szét	kézmozgás össze	Direkt motoros
3.	karnehezedés	karnehezedés	Direkt motoros	hallucináció (szűnyog)	hallucináció (szűnyog)	Perceptuális-kognitív / Direkt motoros
4.	karmozdíthatatlanság	karmozdíthatatlanság	Motoros-kihívó	ízhallucináció	ízhallucináció	Perceptuális-kognitív
5.	ujjzár	ujjzár	Motoros-kihívó	karmerevség	karmerevség	Motoros-kihívó
6.	karmerevség	karmerevség	Motoros-kihívó	álom	álom	Perceptuális-kognitív
7.	kézmozgás össze	kézmozgás össze	Direkt motoros	életkor-regresszió	életkor-regresszió	Perceptuális-kognitív
8.	verbális gátlás	kommunikációs gátlás	Motoros-kihívó	karmozdíthatatlanság	karmozdíthatatlanság	Motoros-kihívó
9.	hallucináció (légy)	hallucináció (légy)	Perceptuális-kognitív / Direkt motoros	hanghallucináció	zenehallucináció	Perceptuális-kognitív
10.	szemkatalépszia	szemkatalépszia	Motoros-kihívó	negatív vizuális hallucináció	negatív vizuális hallucináció	Perceptuális-kognitív
11.	poszthipnotikus szugesztió (boka fogás)	poszthipnotikus szugesztió (boka fogás)	Direkt motoros	anozmia ammóniára	poszthipnotikus írás	Direkt motoros
12.	poszthipnotikus amnézia	poszthipnotikus amnézia	Poszthipnotikus amnézia	poszthipnotikus amnézia	poszthipnotikus amnézia	Poszthipnotikus amnézia

2.2 A hipnóziskísérletek bemutatása

A következő rész röviden bemutatja a későbbi feldolgozásokban szereplő egyéni és csoportos hipnózis kísérleteket. A laboratóriumunkban lebonyolított egyéni kísérletek közül azokat választottam ki a későbbi feldolgozásokhoz, melyekben a DIH, PCI és ABS kérdőívek mindegyike felvételre került az alanyok és a hipnotizőrök esetében is, mert a későbbi elemzésekben ezek játszanak központi szerepet. A csoportos kísérletek közül pedig azokat választottam ki, ahol az egyéni vizsgálatoktól független alanyokkal felvételre került a PCI és az ABS (ahogyan azt korábban már bemutattam, a DIH-et eredetileg kétszemélyes interakciók jellemzésére fejlesztettük ki, csoportban való alkalmazására ugyan került már sor, de jelen elemzésekben ilyen adatok nem szerepelnek). A kísérletek a pszichológus etika és a személyes adatok kezelési szabályainak betartásával zajlottak és minden esetben önkéntes, előzetesen informált beleegyezést adó vizsgálati személyek vettek bennük részt, az elemzésekben pedig csak azoknak az adatai szerepelnek, akik a hipnózisok után is hozzájárultak adataik feldolgozásához (a beleegyező nyilatkozatok és az engedélyek mintáit lásd a 3. mellékletben).

2.2.1. Az egyéni hipnózisok

2.2.1.1 A SZIA kísérletsorozat

A SZIA rövidítéssel szereplő kísérletsorozat 3 fordulós volt. A „SZIA” elnevezés a kísérletsorozat két jellegzetességét is magába foglalja: egyrészt értelmezhető „szabad interakció”-ként, mert ennek a vizsgálatunknak a lényegét jelentő, harmadik fordulója nem standard, hanem jórészt a hipnotizőr által szabadon alakított hipnózis volt, másrészt utal arra, hogy szintén a harmadik fordulóban szimulátorok is részt vettek a vizsgálatban (bár fontos megjegyezni, hogy adataik a jelen dolgozat elemzéseiben nem szerepelnek).

Alanyok és hipnotizőrök

Az első forduló megelőzően budapesti egyetemeken és főiskolákon elhelyezett plakátokon toboroztunk olyan testileg és lelkileg egészséges, 18-40 év közötti, legalább középfokú végzettségű személyeket hipnózis kísérletre, akik még nem voltak hipnotizálva. A harmadik fordulóra a k.sz.-eket kétfordulós szűrővel válogattuk, hogy később hipnázibilitás és nemi összetétel szerint kiegyenlített mintával dolgozhassunk: a hipnózissal kapcsolatos attitűdök projektív felmérését követően először csoportban a HCsS használatával, majd a második fordulóban egyénileg, az SHSS C változatával mértük be a hipnázibilitásukat (lásd előző rész), két hipnotizőr kollégánál segítségével. Az első fordulóban résztvevő 229 k.sz. közül 47-en jutottak a második fordulóba, majd innen 32-en a harmadikba (16 nő, 16 férfi, átlagéletkoruk 22,4 év, szórás 4,11), ahol két-két hipnotizőr kolléga és kollégánál 8-8 k.sz.-szel foglalkozott: minden kategóriából egy férfit és egy nőt hipnotizált (gyengén, közepesen illetve erősen hipnázibilis, valamint szimulátor. A szimulátorokat a szokásos eljárásnak megfelelően instruáltuk a kísérlet során (ORNE 1959/65; 1969, 1972). A harmadik fordulóban a négy hipnotizőr nem tudott a személyek hipnázibilitásáról illetve valós vagy szimulátor szerepéről, sőt a kísérletsorozat legvégéig arról sem, hogy egyáltalán vannak szimulátorok a k.sz.-ek között. (Jelen elemzésekben a szimulátorok adatai nem szerepelnek, élményeikről és teszteredményeikről lásd VARGA, 2004; VARGA és munkatársai, 2009a).

Eljárás

A kísérlet harmadik fordulójában a hipnotizőrök feladata az volt, hogy a számukra ismeretlen k.sz.-ekkel való szabad riportalakítás, indukció és mélyítés után 20 percen belül érjenek el analgéziát az alanyok szubdomináns kezére, amit három standard feladat követett. Ezek közül az első az analgészia sikerességének jeges-víz teszttel (HILGARD, 1977-79) való ellenőrzése volt, amit két transzlogika-teszt követett (életkorregresszióban inkongruens írás és transzparens hallucináció, lásd pl. ORNE, 1971, 1972; SPANOS, 1986; SPANOS, DEGROOT, és GWYNN, 1987; MARKS, BAIRD és MCKELLAR, 1989), majd következett a hipnotizőrök által ismét szabadon végzett dehipnózis. A hipnózisülésekről videófelvétel is készült, amit az ülést követő szabad élményfeltárásnál használtunk illetve lehetővé teszi a viselkedései adatok elemzését is.

A hipnózis után a hipnotizőr és az alany külön helyiségben, egymástól függetlenül töltötte ki az alkalmazott papír-ceruza teszteket (lásd alább), majd a Párhuzamos Élményelemző Technika szerint (lásd 1.3 rész) szabad élménybeszámolót adtak, aminek során a jegesvíz-teszt elejétől a transzparens hallucináció végéig nézték meg a videófelvételt.

A 4. táblázat segítségével áttekinthető a vizsgálat három fordulója, a vastag betűvel szedett tesztek szerepelnek a későbbi statisztikai elemzésekben.

4. táblázat A SZIA kísérletsorozat három fordulójának áttekintése

	1. forduló	2. forduló	3. forduló
<i>A forduló célja</i>	A kísérleti személyek előszűrése	A kísérleti személyek további szűrése	A szabad interakciós, szimulátor csoportot is alkalmazó hipnózisülések lebonyolítása
<i>Alanyok</i>	229 kísérleti személy	47 kísérleti személy (az első fordulóból továbbjutók)	32 kísérleti személy, köztük 8 szimulátor (a második fordulóból továbbjutók)
<i>Hipnotizőrök</i>	A csoportos bemérést végző hipnotizőrök adatai a jelen elemzésben nem szerepelnek	2 nő	2 férfi, 2 nő
<i>Fő lépések</i>	A hipnózissal kapcsolatos attitűd mérése a Harvard Csoport Skála standard eljárása (papír-ceruza tesztek, lásd alább)	az Stanford Hipnotikus Szuszeptibilitási Skála C változatának standard eljárása (papír-ceruza tesztek, lásd alább)	(szimulátor instrukció) szabad riportalakítás, hipnózis-indukció és mélyítés 3 standard teszt-szuggesztíó, köztük a jegesvíz-teszt szabad dehipnózis (papír-ceruza tesztek és élményfeltárás, lásd alább) záró tájékoztatás (a szimulátor instrukció feloldása)
<i>Az alanyokkal felvett tesztek</i>	TAS	Field, DIH, ABS Fájdalom alapszint mérés	Field, DIH, ABS, PCI PÉT
<i>A hipnotizőrökkel felvett skálák</i>	—	DIH, ABS	DIH, ABS, PCI PÉT

(A táblázatban szereplő, korábban nem tárgyalt tesztek: Tellegen Abszorpció Skála, TAS (TELLEGEN és ATKINSON, 1974); Field: hipnotikus mélység skála (FIELD, 1965). Jelen elemzésekben ezek a tesztek és feladatok nem kerültek feldolgozásra, mint ahogyan a szimulátorok adatai sem.)

2.2.1.2 Az IKER kísérlet

Az IKER kísérlet a hipnózis evolúciós pszichológiai szemléletű megközelítésének keretében vizsgálta többek közt azt a kérdést, hogy van-e genetikai alapja a hipnózis iránti fogékonyságnak, amire vonatkozóan a szakirodalomban korábban egyetlen hasonló kutatást végeztek (MORGAN, HILGARD és DAVERT, 1970; MORGAN, 1973). A vizsgálatban 17 képzett hipnotizőr, és összesen 302 vizsgálati személy vett részt (62 egyetjéjű iker, 60 kétjéjű iker, 62 testvérpár, 94 szülő-gyerek pár). A feldolgozás során 24 személy adatait minden elemzésből ki kellett hagynunk, mert vagy saját, vagy párja adatai hiányosak voltak („bealeudt” a hipnózisba, így nem volt hipnabilitási értéke, egyáltalán nem töltötte ki valamelyik kérdőívet és/vagy nem adott engedélyt a videóra rögzített interakció elemzésére). Az IKER vizsgálat további elemzéseiben tehát 278 hipnózis interakció feldolgozásából indulhattunk ki: 88 férfi és 190 nő; átlagéletkoruk 35,11±14,87 év, 15 és 79 év közöttiek. A résztvevők hipnózis iránti fogékonyságát standard laboratóriumi körülmények között, az SHSS:A skála (lásd 2.1.4 rész)

használatával mértük be. A hipnabilitás mérése és a hipnózisülés videóra rögzítése mellett a fentebb már ismertetett papír-ceruza tesztekkel vizsgáltuk az interakció megítélését (DIH), a kapcsolati bevonódást (ABS) illetve a tudatállapot módosulását (PCI), az alanyok és a hipnotizőrök esetében is. Az IKER kutatást az OTKA 34454 számú, Bányai Éva témavezetésével elnyert, „A hipnózis evolúciós pszichológiai szemléletű vizsgálata” című pályázata támogatta, jelen elemzésben azonban a rokonsági fok hatásának vizsgálata nem szerepel (az ezzel összefüggő eredményekről részletesebben lásd VARGA, 2004; VARGA, BÁNYAI, GÖSI-GREGUSS, TAUSZIK, é.n.; vagy a kutatás zárójelentését: BÁNYAI, é.n.).

2.2.1.3 A Hangol-6 kísérletsorozat

A Hangol-6 név a GÖSINÉ GREGUSS Anna témavezetésével, "Affektív prozódia éberen és hipnózisban: összehasonlító vizsgálatok" címmel, az OTKA 62210 számú pályázatának támogatásával szervezett kísérletsorozatra utal. A kutatás középpontjában annak vizsgálata állt, hogy hogyan változik a hipnotizált beszédének affektív prozódiaja hipnózisban az éber állapothoz képest, és hogy ezek a változások a hipnózis állapotát vagy pedig a hipnotizőrre való ráhangolódást tükrözik-e.

Alanyok és hipnotizőrök

Előzetes csoportos hipnabilitásmérés (a WSGC skála alkalmazásával, lásd 2.1.4 rész) alapján választottunk ki negyven, a hipnózis iránt különböző mértékben fogékony kísérleti személyt: 20 nőt és 20 férfit (átlagéletkoruk $24,74 \pm 4,93$ év), akik önkontrollos kísérleti paradigmán belül, kiegyenlített sorrendben egy éber és egy hipnózisos kísérleti ülésen vettek részt. A csoporthipnózisok jelen elemzésben nem kerültek feldolgozásra.

Az egyéni kísérleti üléseket négy kiképzett hipnoterapeuta végezte, három nő és egy férfi (átlagéletkoruk 40,2 év), mindannyian nem szélsőségesen, de erősen hipnabilisok (SHSS:C, 8-10 pont). A hipnotizőrök nem ismerték a kísérleti személyek hipnabilitását a kísérletet megelőzően, egyikük kivételével pedig (aki néhányukkal találkozott már oktatási közegben) a személyeket sem. Független kísérletvezetőként öt felsőbb éves pszichológushallgató tdk-munka keretében vett részt a kísérletben (három nő, két férfi, átlagéletkoruk 23,6 év).

Eljárás

Mivel a hipnabilitásmérésre általánosan alkalmazott standard skálák során a hipnózisban lévő alanyok csak minimális mértékben kell, hogy megszólaljanak, ezért a kutatási kérdések vizsgálatára a hipnabilitásmérés kiegészítéseként egy speciális, önkontrollos kísérleti paradigmát kellett kidolgozni. Ennek központi célja az volt, hogy a kísérleti személyek olyan interakciókban vegyenek részt (éberen és hipnózisban is, illetve a hipnotizőrrel és egy kísérletvezetővel is), melynek során a feltételek összehasonlításának lehetőségét biztosító módon eleget beszélnek ahhoz, hogy a későbbi hangelemzéseket el lehessen végezni. Ezt a szempontot a Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála (GSS, GUDJONSSON, 1997) alkalmazása biztosította, aminek során a kísérleti személyek a feladat jellegéből adódóan hosszabb ideig beszélnek, ráadásul elvileg azonos szöveget mondanak, hiszen egy előzőleg hallott történetet idéznek fel. Jelen elemzésben a hangelemzés szempontjai nem szerepelnek (az ezzel kapcsolatos eredményekről lásd pl. GÖSINÉ GREGUSS, é.n., 2003; GÖSI-GREGUSS, BÁNYAI, VARGA, 2008, 2009; GÖSINÉ GREGUSS és munkatársai, 2011abc), csak értelmezési keretként szolgálnak a röviden bemutatandó, összetett kísérleti paradigmához.

Az éber ülések során a hipnózisindukciót és a dehipnóizist hasonló időtartamú változatos zenei összeállítás, a tesztszuggesztíókat különböző feladatok helyettesítették, illetve a kísérleti személyek különböző feladatokat végeztek a GSS késleltetési időszakában is (ezek kiválasztásakor szempont volt a párhuzamosan folyó kutatások segítése, illetve hogy olyan érdekes és pszichológiailag is értelmezhető feladatok legyenek, melyeknél számítani lehet a hipnózisos és éber teljesítmény különbségére). A kutatás szerkezetét az 5. táblázat foglalja

össze: jelen elemzésben csak a hipnabilitási és a táblázatban vastaggal szedett kérdőívek adatai kerültek feldolgozásra. A hipnabilitás megállapítása tehát az SHSS:C skála standardja szerint zajlott, azonban ezután más feladatok is következtek, és fontos megjegyezni, hogy a jelen elemzésekben szereplő, szubjektív élményekkel kapcsolatos kérdőíveket az ülés legvégén, az egész helyzetre vonatkoztatva töltötték ki a vizsgálati személyek: emiatt az élményadatok nem csupán a standard hipnabilitásmérésre vonatkoznak, így azok elemzésénél ezt figyelembe kell venni.

5. táblázat A Hangol-6 kísérlet elrendezésének áttekintő táblázata (GÖSINÉ GREGUSS, é.n. alapján)

Időzítés (kb.)	„HIPNOTIZÓRÓS” FELTÉTEL	KÍSÉRLETVEZETŐS FELTÉTEL	HIPNOTIZÓRÓS FELTÉTEL	KÍSÉRLETVEZETŐS FELTÉTEL
	ÉBER		HIPNÓZIS	
	Első alkalom előtt: Informált beleegyező nyilatkozat kitöltése, aláírása, vizuális képzelet élnéksége kérdőív (VVIQ) kitöltése			
1'	(A kísérleti személy a kísérleti helyiségben várja a hipnotizőrt.)			
5'	Anamnézis-felvétel, riportalakítás			
15'	Zenei összeállítás meghallgatása („hipnotizőrrel”)		SHSS:C indukció (hipnotizőr)	
35'-40'	„Éber” feladatok (lateralitásvizsgálat, mondatok értelemmegítélése, arckifejezések értelemmegítélése, implicit tanulás, szemekből olvasás teszt, Stroop-teszt, hamis mosoly teszt, zenerészletek értelemmegítélése) („hipnotizőrrel”)		SHSS-C próbák (karsüllyedés; kézmozgás szét; szűnyoghallucináció; izhallucináció, karkatalepszia; álmom; életkor-regresszió; karmozdíthatatlanság; anozmia; hanghallucináció; negatív vizuális hallucináció) (hipnotizőr)	
30''	—	„Hipnotizőr” a riportot átadja, kimegy, kísérletvezető bejön	—	Hipnotizőr a riportot átadja, kimegy, kísérletvezető bejön
2'	Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála 2: szövegfelolvasás („hipnotizőr”)	Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála 2: szövegfelolvasás (kísérletvezető)	Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála 1: szövegfelolvasás (hipnotizőr)	Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála 1: szövegfelolvasás (kísérletvezető)
2'	Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála: szabad felidzés			
23'	Feladatok (Gudjonsson késleltetés) (keret-feladat; vizuális képzeleti feladat (VIS), Ekman-féle értelemfelismerési feladat)			
5'	Gudjonsson Szuggesztibilitás Skála: tesztelés			
30''		Kísérletvezető a riportot visszaadja, kimegy, „hipnotizőr” bejön		Kísérletvezető a riportot visszaadja, kimegy, „hipnotizőr” bejön
3'	Utózene		Dehipnózis	
5'-10'	Kikérdezés			
15'	Papír-ceruza tesztek kitöltése: ABS, PCI, DIH (alany és hipnotizőr)			

(A táblázatban szereplő, korábban nem tárgyalt tesztek és feladatok: *Vizuális képzelet élnéksége kérdőív, VVIQ* (MARKS, 1973; SÉRA, 1991); *lateralitásvizsgálat* (ANNETT, 1970, 1985; DÜLL és VARGA, 1993); *mondatok és zenerészletek értelemmegítélése*: az ELTE PPK Affektív Pszichológia Tanszéken összeállított ingeranyag; *arkifejezések értelemmegítélése és szemekből olvasás teszt*: BARON-COHEN, WHEELWRIGHT és JOLLIFFE, 1997 illetve BARON-COHEN, WHEELWRIGHT és HILL, 2001 (a tesztek magyarul is letölthetők az alábbi oldalról: http://www.autismresearchcentre.com/arc_tests, a magyar változatokat IVÁDY R. készítette); *Stroop-teszt*: (STROOP, 1935); *hamis mosoly teszt*: <http://www.bbc.co.uk/science/humanbody/mind/surveys/smiles/> alapján; *keret-feladat*: VERSEGI A. ötletéből, leírása RÁKÓCZI, 2010; *vizuális képzeleti feladat (VIS)*: VARGA S. és VARGA, 2009ab; *Ekman-féle értelemfelismerési feladat*: EKMAN, 2003 alapján. Jelen elemzésekben ezek a tesztek és feladatok nem szerepelnek.)

2.2.1.4. Az egyéni hipnóziskísérletek rövid áttekintése

Az egyéni hipnózisok elemzéséhez tehát a fentebb bemutatott 3 kísérletsorozat adatait használtam fel, így összesen 387 diád álltak rendelkezésre. A jobb áttekinthetőség kedvéért az alábbi, 6. táblázat összefoglalja ezeknek a kísérletsorozatoknak a legfőbb jellemzőit. Fontos megjegyezni, hogy a SZIA kísérletsorozat harmadik fordulója és a Hangol-6 kísérlet nem standard hipnábilitásbemérés volt (bár tartalmaztak standard, a hipnotizőr által szó szerint felolvasandó részeket is), ezért ezeket összefoglalóan „kísérleti hipnózisülésnek” nevezhetjük. A SZIA harmadik fordulójának esetében a hipnózis nagy részét szabadon alakíthatta a hipnotizőr, a Hangol-6 kísérlet esetében pedig ugyan az ülés egy részét az SHSS:C skála standard protokollja tette ki, azonban emellett sok más feladat is zajlott a hipnózis során, és az élményadatok felvétele mindkét esetben az egész ülésre vonatkozott.

6. táblázat Az egyéni hipnóziskísérletek legfőbb jellemzőinek áttekintése (a kísérletsorozatok részletesebb bemutatását lásd fentebb)

Kísérlet-sorozat elnevezése	Ülés jellege	Alanyok	Hipnotizőrök	Összesen	
SZIA 2. forduló	standard: SHSS:C	47 alany	2 hipnotizőr (nők)	standard: 325 diád	389 diád, 389 alany és 21 hipnotizőr részvétele- lével
IKER	standard: SHSS:A	278 alany	17 hipnotizőr (14 nő, 3 férfi)		
Hangol-6	kísérleti I. / részben standard: SHSS:C + egyéb feladatok	40 alany	4 hipnotizőr (1 férfi, 3 nő)	részben standard: 40 diád	
SZIA 3. forduló	kísérleti II. (félíg kötött/szabad intaraktív)	24 alany	4 hipnotizőr (2 férfi, 2 nő)	kísérleti: 24 diád	

2.2.2 Csoportos hipnóziskísérletek

A későbbi feldolgozásokban szereplő, csoporthipnózisok során felvett hipnábilitási illetve a PCI és az ABS kérdőív megbízhatósági és validításvizsgálatához felhasznált élményadatok szintén laboratóriumunk korábbi kutatásainak adatbázisaiból származnak. Bár az előbb áttekintett SZIA illetve Hangol-6 kutatás során is alkalmaztunk csoportos hipnábilitásmérést a vizsgálati személyek előszűrésére, azokban a fordulóknak nem mindig került sor az alanyok szubjektív élményeinek kérdőíves felmérésére. Az itt bemutatásra és később feldolgozásra kerülő csoportos helyzetekben a hipnotizőrök nem töltöttek ki kérdőíveket, így az ő adataik nem is kerülhettek be az elemzésekbe. A csoportos hipnózishelyzetek gyors áttekintését szolgálja a 7. táblázat.

A WSGC skála alkalmazásával nyert adatok egy olyan vizsgálat adatbázisából származnak, mely a tanszékünkön működő hipnózis- és pszichogenetikai kutatócsoport együttműködésével zajlott, és célja a hipnotikus fogékonyság hátterében álló genetikai faktorok, pontosabban a Catechol-O-Metil-Transzferáz dopaminbontó enzim működését szabályozó COMT gén Val¹⁵⁸Met polimorfizmus hatásának vizsgálata volt, aminek hipnábilitással való kapcsolatára korábbi kutatások is utaltak (LICHTENBERG és munkatársai,

2000, 2004). A hipnabilitás és a COMT gén polimorfizmusainak kapcsolatát sikerült magyar mintán is replikálni (SZEKELY és munkatársai, 2010). Ennek a vizsgálatnak az adatbázisából 140 egészséges, önként jelentkező személy (38 férfi és 102 nő, átlagéletkoruk $23,96 \pm 4,66$ év) hipnabilitási illetve ABS és PCI kérdőíves adatait dolgoztam fel.

A Harvard Csoport Skálával bemért almintát a laboratóriumunkban a skála standardizálásával kapcsolatos, GÖSINÉ GREGUSS Anna irányításával, KÖLTŐ András segítségével lebonyolított olyan csoporthipnózisok adatait tartalmazza, ahol sor került az ABS és a PCI kérdőív felvételére is. Ennek a vizsgálatnak a során is önként jelentkező, egészséges vizsgálati személyekkel dolgoztunk. A jelen elemzésbe 378 fő adatai kerültek be: 164 férfi és 214 nő, átlagéletkoruk $25,43 \pm 2,01$ év, 19 és 26 év közöttiek.

7. táblázat A csoportos hipnózishelyzetek és a minták áttekintő táblázata (a kísérletsorozatok részletesebb bemutatását lásd fentebb)

Kísérlet elnevezése	Hipnabilitás skála	Alanyok
HCsS standardizálás	HCsS	378 egészséges önkéntes alany (164 férfi, 114 nő; átlagéletkor: 25,43 év)
Pszichgen	WSGC	143 egészséges önkéntes alany (40 férfi, 103 nő; átlagéletkor 23,96 év)

2.3 Adatgyűjtés az egyéb interakciós helyzetekben

A későbbi elemzésekben szereplő más interakciókra vonatkozó adatok többségét az ELTE PPK pszichológia szakos hallgatói gyűjtötték műhelymunka keretében, felnőtt, egészséges, önkéntes, anonim vizsgálati személyek részvételével, a pszichológus etika szabályait betartva, tanári felügyelet és informált beleegyezés mellett (lásd 1/f melléklet). Az eredmények értelmezését megkönnyítendő az adatgyűjtés és a minták jellemzőit rendre az adott elemzéseknél közlöm.

3. Eredmények I.: Megbízhatósági elemzések

Az adatok statisztikai elemzését az SPSS 17.0 programmal végeztem.

3.1 Az alkalmazott kérdőívek megbízhatóságának elemzése

3.1.1. A Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív (DIH) megbízhatóságának vizsgálata

A DIH kérdőív megbízhatóságának vizsgálatához 2622 kérdőívet elemezhettem. A vizsgált interakciók egyrészt hétköznapi, másrészt kísérleti helyzetből származtak: 1) *hétköznapi interakciók*: baráti beszélgetés (62 diád), munka (88 diád), szexuális együttlét (285 diád), tánc (47 diád), étkezés (42 diád), páros sport (25 diád), közös kikapcsolódás (41 diád), szülés (dúlával 21 fő, dúla nélkül 45 fő), játék (19 diád), vásárlás (4 diád); 2) *kísérleti interakciók*: Közös Rorschach Vizsgálat (128 diád, lásd 2.1.2. rész), egyéni hipnózis (387 diád, lásd 2.2.1. rész), Vizuális Imaginatív Szinkron kísérletek (110 diád, lásd 4.2.1.1. rész), éber Hangol-6 kísérlet (40 diád, lásd 2.2.1.3. rész).

A DIH kérdőív alskáláinak elemzése a teljes mintán (N=2622) azt mutatja, hogy a megbízhatósági mutatók megfelelőek, 0,76 és 0,94 közöttiek (lásd 8. táblázat).

A DIH kérdőívet a hipnózis kísérletek során célzottan a „kiszolgáltatottság” tétel nélkül alkalmaztuk, hogy elkerüljük a hipnózissal kapcsolatos esetleges előítéletek megerősítését, és más helyzetekben is felvételre került ez az egy tétellel rövidebb változat. A „kiszolgáltatottság” tétel a *Feszültség* alskálához tartozik, melynek Cronbach alfa értékét az adott tétellel együtt, illetve anélkül is kiszámítottam: mindkét esetben megfelelő az alskála megbízhatósági értéke.

8. táblázat A DIH kérdőív megbízhatósági mutatói
(minden alskálánál külön jelölve az érvényes esetek számát)

DIH össz minta (N=2622)	Cronbach-alfa
<i>Intimitás</i> (n=2591)	0,94
<i>Összhang</i> (n=2425)	0,88
(kiszolgáltatottság tétellel n=1682)	0,76
<i>Feszültség</i> (kiszolgáltatottság tétel nélkül n=2612)	0,77
<i>Játékosság</i> (n=2600)	0,86

A laboratóriumi hipnózisra jellemző diádikus interakciós élménymintázatok azonosításakor (lásd 5. rész) megvizsgált 387 egyéni hipnózisülés almintáján szintén elvégeztem a megbízhatósági elemzést (az alanyok és a hipnotizőrök csoportját külön bontva is), mely szerint a kérdőív ebben az esetben is megbízhatóan mér: a Cronbach-alfa értékei 0,75 és 0,92 közöttiek (lásd 9. táblázat).

9. táblázat A DIH kérdőív megbízhatósági mutatói az egyéni hipnózis almintában

DIH	Össz minta (n=774)	Alanyok (n=387)	Hipnotizőrök (n=387)
<i>Intimitás</i>	0,87	0,84	0,91
<i>Összhang</i>	0,91	0,88	0,92
<i>Feszültség</i>	0,82	0,75	0,84
<i>Játékosság</i>	0,86	0,81	0,89

3.1.2 A Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív (PCI) megbízhatósági elemzése

A PCI kérdőív felvételére szintén hétköznapi és kísérleti interakciók esetében került sor:

1) *hétköznapi interakciók*: 412 fő szexuális együttlét, 51 fő sportolás, 35 fő zenekarban zenélés, 40 fő csoportos szerepjáték; 2) *kísérleti interakciók*: 518 kérdőív csoporthipnózis alanyaitól, 339 egyéni hipnózis alanyaitól, 340 kérdőív hipnotizőröktől, 96 VIS kísérletből (lásd 4.2.1.1. rész), 80 kérdőív az éber Hangol-6 kísérletből (lásd 2.2.1.3. rész) illetve 44 az éber tudatot vizsgáló helyzetből származott (lásd 4.2.1.1. rész).

Az 1955 kitöltött kérdőív elemzésekor a mintából ki kellett zárni 75 adatsort hiányos kitöltés miatt vagy mert a PCI kérdőívben szereplő belső megbízhatósági mutató a javasolt küszöbérték (2) feletti volt. A megbízhatósági elemzést mind az összmintára, mind a hipnózis illetve egyéb helyzetek almintájára elvégeztem. Az eredmények szerint a teszt megbízhatósági mutatói megfelelőek: a fődimenziók illetve az aldimenziók mindegyikén legalább az egyik mintán eléri vagy megközelíti a 0,7-es küszöbértéket (lásd 10. táblázat).

10. táblázat A PCI kérdőív fő- és aldimenzióinak Cronbach-alfa értékei az összminta illetve a hipnózis (alanyok /A/ és hipnotizőrök /H/ együtt) és egyéb helyzetek almintájának esetében

<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	n (tétel)	Cronbach-alfa			<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	n (tétel)	Cronbach-alfa		
		Összminta (n=1880)	Hipnózis összminta (H+A, n=1158)	Egyéb helyzetek (n=722)			Összminta (n=1880)	Hipnózis összminta (H+A, n=1158)	Egyéb helyzetek (n=722)
Módosult élmény	13	0,90	0,91	0,89	Figyelem	5	0,69	0,70	0,68
Testkép	3 (11, 26, 51)	0,84	0,86	0,80	Írányultsága	3 (8, 28, 52)	0,87	0,90	0,83
Időérzék	3 (15, 30, 43)	0,89	0,90	0,87	Koncentrált-sága	2 (1,34)	0,61	0,61	0,58
Percepció	3 (17, 29, 39)	0,80	0,81	0,78	Vizuális képzelet	4	0,83	0,84	0,78
Jelentés	4 (4, 23, 32, 47)	0,73	0,76	0,68	Mennyisége	2 (12, 44)	0,84	0,87	0,79
Pozitív érzelmek	6	0,92	0,77	0,94	Élénksége	2 (18, 48)	0,72	0,75	0,63
Élvezet	2 (9, 46)	0,90	0,84	0,91	Öntudatos-ság	3 (13, 27, 50)	0,82	0,85	0,77
Szexuális izgalom	2 (5, 35)	0,95	0,80	0,96	Módosult tudatállapot	3 (21, 26, 40, 53)	0,86	0,88	0,83
Szeretet	2 (20, 49)	0,80	0,69	0,82	Arousal	2 (19, 37)	0,62	0,70	0,56
Negatív érzelmek	6	0,79	0,76	0,82	Racionalitás	3 (2, 24, 36)	0,77	0,80	0,73
Harag	2 (14, 33)	0,68	0,66	0,70	Akarati kontroll	3 (3, 25, 41)	0,68	0,70	0,66
Szomorúság	2 (7, 31)	0,72	0,72	0,71	Emlékezet	3 (10, 22, 38)	0,62	0,54	0,76
Félelem	2 (16, 42)	0,63	0,68	0,56	Belső beszéd	2 (6, 45)	0,89	0,89	0,87

3.1.3 Az Archaikus Bevonódási Skála (ABS) megbízhatósági elemzése

Az ABS kérdőív felvételére csak hipnózis helyzetben került sor. Az alanyok esetében csoportos és egyéni helyzetben is vettünk fel ABS kérdőívet: a 905 alany közül 518-an csoportban, 387-en egyéni ülésen töltötték ki a kérdőívet. A hipnotizőrök csak az egyéni hipnózisülések során töltötték ki az ABS kérdőívet, így tőlük 387 adat szerepel az elemzésben. Hiányos kitöltés miatt csak az alanyok közül kellett kihagyni egy főt a mintából. Az ABS kérdőív megbízhatósági elemzését mind az eredeti, csak pozitív tételeket tartalmazó változat (ABS+, 19 tétel), mind a negatív tételek (ABS–, 3 tétel) esetén elvégeztem az összmintán, illetve az alanyok és hipnotizőrök almintáján is. Eszerint az ABS+ megbízhatósági mutatója mindhárom esetben megfelelő (Cronbach alfa=0,94), míg az ABS– esetén a Cronbach alfa 0,61 és 0,69 között van, ami kissé alacsony érték, bár a hipnotizőrök mintáján megközelíti az elfogadható értéket (lásd 11. táblázat).

Az ABS kérdőív faktoraiba vonatkozóan is elvégeztem a megbízhatósági elemzést, aminek alapján a faktorok mind az alanyok, mind a hipnotizőrök mintáján megfelelően megbízhatónak mutatkoztak, hiszen a Cronbach alfa értékek 0,83 és 0,94 közöttiek (lásd 11. táblázat).

11. táblázat Cronbach alfa értékek az ABS kérdőív esetében

Összminta A+H (n=1372)		Alanyok (n=905)		Hipnotizőrök (n=387)	
<i>ABS +</i>	0,94	<i>ABS +</i>	0,94	<i>ABS +</i>	0,94
<i>ABS –</i>	0,62	<i>ABS –</i>	0,61	<i>ABS –</i>	0,69
		<i>Csodálat és kötődés</i>	0,94	<i>Kötődés és pozitív kapcsolat</i>	0,88
		<i>Félelem a negatív megítéléstől</i>	0,87	<i>Gondoskodás és törődésgigény</i>	0,90
		<i>Függőségigény</i>	0,83	<i>Félelem a negatív megítéléstől</i>	0,90
				<i>Kontrolligény</i>	0,86

4. Eredmények II.: A szubjektív élmények mintázatainak összehasonlítása hétköznapi és kísérleti helyzetekben

A szubjektív élmények mérésére alkalmazott skálák megbízhatóságát az előző részben elemeztem, ahol kiderült, hogy mindhárom kérdőív kellően reliábilis adatokkal szolgál. A következő részekben különféle hétköznapi és kísérleti interakciók élménymintázatait hasonlítom össze, ami az alkalmazott kérdőívek validitását támaszthatja alá, természetesen a korábbi szakirodalmi adatokkal is összevetve a jelen elemzések eredményeit.

Az adatok statisztikai elemzését az SPSS 17.0 programmal végeztem. Mivel a változók általában nem voltak normális eloszlásúak és a szóráshomogenitás is gyakran sérült, az elemzésekhez nemparaméteres tesztek alkalmaztat, az összehasonlításokkor szükség szerinti Bonferroni-Holm korrekcióval (HOLM, 1979). A hatásméreteket a Microsoft Excel 2007 programmal számoltam ki.

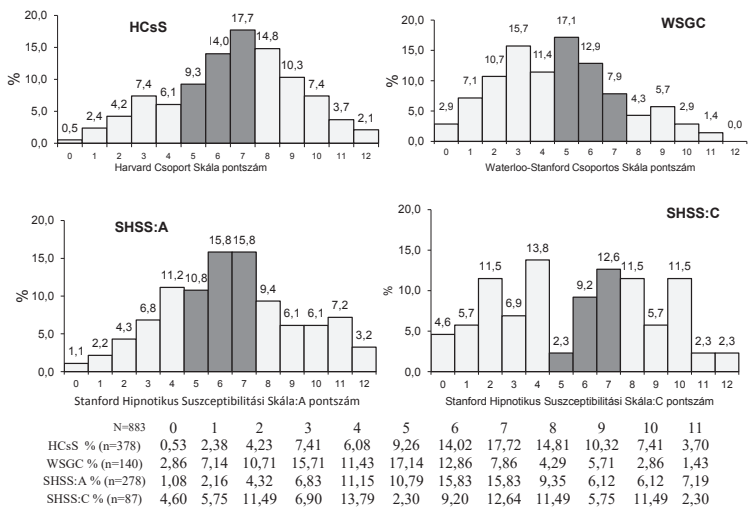
4.1 A szubjektív élmények alakulása hipnózisban

A hipnózis helyzetben felvett kérdőívek esetében a validitás szempontjából fontos tényező a hipnázis, hiszen az alany esetében így vizsgálhatóvá válik a viselkedés és a szubjektív élmény kapcsolata. Korábbi saját eredményeink és a szakirodalmi adatok alapján számítani lehet arra, hogy mind az interakció megítélésében (DIH), mind a tudatállapot módosulásában (PCI), mind az archaikus bevonódásban (ABS) szerepet játszhat a vizsgálati személy hipnotikus fogékonysága.

Mint azt korábban már tárgyaltam, és a hipnóziskísérletek bemutatásánál is ismertettem, hipnózislaboratóriumunk kutatásai interakciós elméleti keretben zajlanak, tehát a hipnotizőr is kitöltötte a fenti kérdőíveket. Ez nyilván számos további elemzési lehetőséget tesz lehetővé (például ezáltal vizsgálhatóvá, sőt az alanyokéval illetve a többi hipnotizőrrel összehasonlíthatóvá válnak a hipnotizőrök szubjektív élményei, elemezhető a hipnotizőr hipnázisának vagy a hipnózis stílusának hatása, stb.), jelen dolgozatnak azonban nem ez áll a középpontjában, a továbbiakban csak röviden, a kérdőívek validitásának alátámasztásaként szerepel néhány adat a szubjektív élmények és az alany hipnázisának kapcsolatáról. Kutatócsoportunk természetesen a fentebb említett interakciós elemzési szempontokat is érvényesíti, ilyen jellegű vizsgálati adataink összefoglalása egyrészt megtalálható korábbi publikációinkban (lásd pl. VARGA, 2004; VARGA, BANYAI és GÓSI-NÉ-GREGUSS, 1999, 2004; VARGA és munkatársai, 2008; 2009a), másrészt jelenleg is zajlanak ilyen jellegű kutatásaink és elemzéseink.

4.1.1. A hipnázis eloszlása a vizsgálati csoportokban

A korábban bemutatott skálákkal végzett standard hipnázismérések során a négy csoportban a hipnázis pontszámok százalékos eloszlását a 2. ábra foglalja össze. Mint a diagramokból látható, az SHSS:C skálával bemért csoportban jelentősen más a hipnázis pontszámok eloszlása, mint a másik három skála esetében. Ez a különbség a minták összetételéből adódik (a kísérletek részletesebb bemutatását lásd a 2.2 részben): a HCsS és WSGC csoportskálákkal történt bemérések esetében plakátokon és az ELTE előadásain toboroztuk az önként vállalkozó vizsgálati személyeket, az SHSS:A skála alkalmazásakor egy ikerkutatás részeként szintén hasonló módon kerestünk a vizsgálatra közeli rokonaikkal együtt vállalkozó önkénteseket, ami kiegészült az ikrek mintájának célzott megkeresésével. Az SHSS:C-val történő bemérésekre azonban előszűrés (HCsS vagy WSGC) után került sor, ahol már az éppen aktuális kísérletsorozataink további fordulóihoz kerestünk megfelelő életkorú, nemű és hipnázisú személyeket. Jelen elemzés mintáiban azonban csak egymástól független mérések szerepelnek, tehát az itt feldolgozásra kerülő HCsS és WSGC adatok nem tartalmazzák az SHSS:C minta előszűrésének adatait, azaz minden alany csak egy mintában szerepel.



2. ábra Az alanyok hipnabilitás pontszámainak százalékos eloszlása a négy hipnotikus fogékonyságot mérő skála esetében

A négy különböző skálával bemért csoport esetén a Kruskal-Wallis teszttel vettem össze a hipnabilitást, ami a csoportok között szignifikáns különbséget mutatott ki ($df=3$, $H=55,557$, $p<0,001$), majd a páronkénti összehasonlítást a Mann-Whitney próbával, Bonferroni-Holm korrekcióval végeztem. Az eredmények szerint az SHSS:A és C illetve a HCsS skálával bemért csoportok hipnabilitása között nincs szignifikáns különbség, azonban a WSGC skálával bemért csoport hipnabilitása a páronkénti összehasonlítások szerint szignifikánsan eltér a HCsS illetve SHSS:A skálával bemért csoporttól (mindkét esetben $p<0,01$; közepes hatásméret mellett: Cohen $d=0,76$ illetve $0,66$), azonban nem különbözik szignifikánsan az SHSS:C-val mért csoporttól (lásd 12. táblázat).

Az SHSS:C skálával bemért csoporton belül az egyik kísérleti forduló almintájában csak a standard hipnabilitásbemérésre került sor (SZIA második forduló) másik két esetben vagy félig standard (Hangol-6: standard SHSS:C és más feladatok kombinációja) vagy kísérleti ülésekről volt szó (az aktuális ülésen standard bemérés nem volt: SZIA harmadik forduló). Mivel ez a „tisztán” standard bemérésektől eltérő, összevont almintá ($n=64$) külön is szerepel bizonyos elemzésekben, ennek a csoportnak a hipnabilitását is összehasonlítottam a többi skálával, és a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítás csak a WSGC skálával való összevetésénél mutatott ki szignifikáns különbséget, közepes hatásméret mellett (Mann-Whitney $U=2905,5$; $p<0,001$; Cohen $d=0,60$; lásd 12. táblázat).

12. táblázat A hipnabilitás alakulása a különböző skálákkal bemért csoportokban

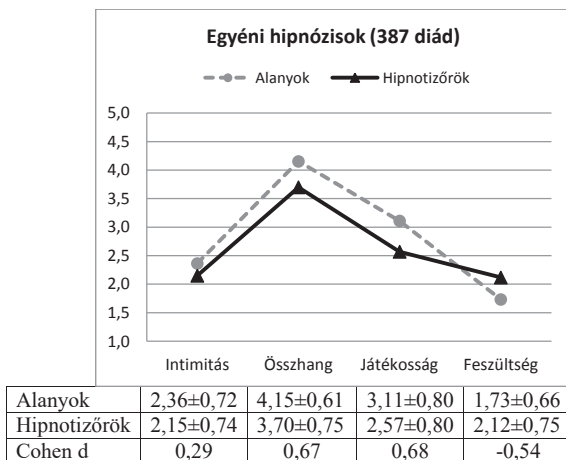
Hipnabilitás	átlag	szórás	Melyik csoporttól különbözik szignifikánsan
HCsS ($n=378$)	6,63	2,58	WSGC (Cohen $d=0,76$)
SHSS:A ($n=278$)	6,45	2,76	WSGC (Cohen $d=0,66$)
SHSS:C ($n=87$)	5,71	3,24	—
/ezen belül: Félig standard és Kísérleti ülések ($n=64$)/	6,41	3,18	WSGC (Cohen $d=0,60$)
WSGC ($n=140$)	4,69	2,55	HCsS, SHSS-A, Félig standard és kísérleti ülések
N=883	6,18	2,79	

4.1.2 Az interakció megítélése hipnózisban: a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőívvel végzett vizsgálatok

A DIH kérdőív felvételére a korábban bemutatott 389 egyéni hipnózis után került sor. Két vizsgálati személy adatait ki kellett hagyni az aktuális elemzésekben a kérdőív hiányos kitöltése miatt. Az elemzésre kerülő kísérletsorozatok rövid áttekintésével szolgál a 6. táblázat (részletesebb leírás a 2.2 részben).

Az egyéni hipnózisinterakcióknak a DIH kérdőív alskáláin való megítélésére vonatkozó leíró statisztikai adatokat a 3. ábra mutatja be az alanyok és a hipnotizőrök mintájára. Az alanyok és a hipnotizőrök pontszámait Mann-Whitney próbával hasonlítottam össze, ami mind a négy alskálán szignifikáns különbséget mutatott ki, közepes ($0,29$ és $0,68$ közötti) hatásméretek mellett: az alanyok csoportja intimebbnek, összhanggal telibbnek és játékosabbnak, egyúttal kevésbé feszültnek ítéli a hipnózist, mint a hipnotizőrök csoportja (a

próba részletes eredményeit és a hatásméreteket pontos értékét lásd 13. táblázat). Az alanyok intenzívebb élményei jól illeszkednek az alany és a hipnotizőr szerepéből adódó jellegzetes különbséghez: míg az alanyok számára a hipnózis ritka, a mindennapi élmények sorától eltérő interakció, addig a hipnotizőrök esetében ehhez képest egy megszokottabb helyzetről van szó, ami azonban az ő esetükben is lehetővé teszi az intenzív élmények átélését is. Relaxációs hipnózisokról lévén szó, az az eredmény is jól értelmezhető, hogy az alanyok alacsonyabb *Feszültségről* számolnak be, mint a hipnotizőrök.



3. ábra A Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív alkáláin az egyéni hipnózisúlések során az alanyok és hipnotizőrök által elért pontszámok átlagai és szórásai

13. táblázat Az egyéni hipnózisinterakciók DIH kérdőív alkáláin való megítélésének összehasonlítása az alanyok és a hipnotizőrök mintájára

DIH alkála (N=387 diád)	Rangátlag	Mann-Whitney U	DIH alkála N=387 diád	Rangátlag	Mann-Whitney U
<i>Intimitás</i> Alany	422,41	61375,5 p<0,001	<i>Játékosság</i> Alany	458,31	47480,5 p<0,001
Hipnotizőr	352,59		Hipnotizőr	316,69	
<i>Összhang</i> Alany	457,24	47894 p<0,001	<i>Feszültség</i> Alany	325,91	51049
Hipnotizőr	317,76		Hipnotizőr	449,09	

Ugyancsak az egyéni hipnózishelyzetekre vonatkozóan Spearman rangkorreláció alkalmazásával megvizsgáltam az alanyok és a hipnotizőrök DIH alkálákon elért pontszámainak kapcsolatát az alanyok hipnotikus fogékonyságával. Ebből az elemzésből kihagytam a SZIA kísérlet szabad interakciós harmadik fordulójának 24 alanyát és hipnotizőrjeiket, mert ott a hipnázis egyéni skálával való megállapítására nem az adott ülésen került sor; így végül 363 diád adatai kerültek be az elemzésbe.

A standard hipnázisbemérést alkalmazó helyzetekben ugyan mind a nyolc korreláció szignifikáns (lásd 14. táblázat), egy kivételével mindegyikük alacsony, hiszen a hatásméretre vonatkozó 0,3-as küszöbszint alatt marad (COHEN, 1992), a legmagasabb érték 0,31, ami éppen, hogy meghaladja a küszöböt. Ez az eredmény azt jelenti, hogy az alany hipnotikus fogékonysága és az interakció szubjektív megítélése (legyen az akár az alany saját véleménye,

akár a hipnotizőrét) nincsenek szoros lineáris kapcsolatban egymással, tehát a hipnózishelyzet más-más jellemzőjét ragadják meg. Tehát ezen a nagyobb mintán is előző eredményeinkhez (lásd például VARGA, 2004; JÓZSA, VARGA, 2011; VARGA és munkatársai, 2009) hasonlóan sikerült kimutatni, hogy az interakció megítélése az alany hipnabilitásán kívül más tényezőkkel is kapcsolatban áll, amelyek akár az alany hipnabilitásánál fontosabb szerepet is játszhatnak. Ez az eredmény kiegészíti és megerősíti annak az elemzésünknek az eredményét is (VARGA és munkatársai, 2012), mely részletesen vizsgálta a hipnabilitás és az interakció megítélésének hatását a diád szintjén, és ott sem talált szoros összefüggést a két jellemző között, ráadásul még a hipnózis és a hipnabilitásmérések klinikai alkalmazása szempontjából is fontos lehet (a témáról részletesebben lásd VARGA, 2008).

14. táblázat Az alanyok és a hipnotizőrök DIH alsókálakon elért pontszámainak korrelációja az alany hipnabilitásával az egyes kísérletsorozatok esetében (Spearman rangkorreláció)

<i>N=363 diád</i>		Alanyok	Hipnotizőrök
DIH	<i>Intimitás</i>	0,26**	0,29**
	<i>Összhang</i>	0,21**	0,23**
	<i>Játékosság</i>	0,29**	0,31**
	<i>Feszültség</i>	-0,14**	-0,17**

Összefoglalásul elmondható, hogy a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív hipnózishelyzetben kellően reliábilis és valid mérőeszköznek bizonyult.

4.1.3 A tudatállapotok fenomenológiája hipnózisban

4.1.3.1. A Tudatállapotok fenomenológiája és az alanyok hipnabilitása

PEKALA és KUMAR (2000) szerint a PCI kérdőív különösen alkalmas a hipnózis alatt átélt tudatállapot szubjektív jellegzetességeinek kimutatására, ezáltal az eltérő hipnabilitású alanyok élményeinek megragadására és a transzélmény számszerűsítésére. A tesztet kidolgozó munkacsoport számos közleményben számolt be a hipnózis helyzetben alkalmazott PCI megbízhatóságáról (amit a jelen minta adatai is alátámasztanak, lásd 10. táblázat) illetve sok adattal szolgáltak megfelelő konstruktum- és prediktív validitásáról is, hiszen sokat foglalkoznak a hipnabilitás és a PCI dimenziók kapcsolatával, és igyekeznek az így kimutatható élménymintázatok alapján egyrészt bejósolni a hipnabilitást (ezáltal azonosítva a hipnózist, mint transzélmény szempontjából fontos összetevőket), másrészt elkülöníteni a különféle transz-típusokat a gyenge-közepes-erős hipnabilitású csoportok között (KUMAR és PEKALA, 1988; KUMAR, PEKALA és MARCANO, 1996; KUMAR, PEKALA és MCCLOSKEY, 1999; PEKALA, 1991bc, 2002; PEKALA és FORBES, 1988, 1997; PEKALA és KUMAR, 1984, 1986, 1987, 1987-1988, 1989, 2000; PEKALA és munkatársai, 2006; 2010ab; PEKALA és BIEBER, 1989-1990).

Az itt elemzésre kerülő, alanyok által kitöltött PCI kérdőíveket két csoportos és két egyéni hipnózishelyzetben gyűjtöttük, részletes bemutatásukat és áttekintő táblázataikat lásd az 2.2. részben. A 12. táblázat fentebb bemutatta a különféle skálákkal bemért csoportok hipnabilitásának összehasonlítását, azonban az egyik kísérletben (SZIA második forduló, SHSS:C bemérés) nem használtuk a PCI kérdőívet, viszont egy másik helyzetben igen (kísérleti ülések: SZIA harmadik forduló, szabad interakciók), viszont ott az adott ülésen nem volt hipnabilitásbemérés, a Hangol-6 kísérlet esetében pedig az SHSS:C skála alkalmazását más feladatok is kiegészítették (részben standard ülések). Ez az oka annak, hogy az alábbi elemzésekben a hipnabilitásmérések eredményeinek bemutatásához képest más csoportok szerepelnek, és összevonásra került a csak részben standard és a kísérleti ülés.

A PCI kérdőív belső megbízhatósági skálájának küszöböt túllépő értéke vagy hiányos kitöltés miatt összesen 34 személyt kellett kizárni az elemzésekből (HCsS: 370 személy,

WSGC: 136 személy, IKER 261 személy, SZIA 3. forduló: 22 személy, Hangol-6: 40 személy adatát lehetett felhasználni), így az elemzett össz minta az alanyok esetében 829 fős. Tájékoztatásul közlöm a kísérletekben résztvevő 21 hipnotizőr tudatállapot módosulásának átlag- és szórásértékeit is az egyéni hipnózisülések után kitöltött 334 érvényes PCI kérdőív alapján, a későbbi elemzésekben azonban ezek már nem szerepelnek. Az értékekből azonban annyi így is megállapítható, hogy a hipnotizőrök is bizonyos mértékű tudatállapot változást élnek át a hipnózis során, bár ennek intenzitása a csoportátlagok szintjén az alanyokénál alacsonyabb.

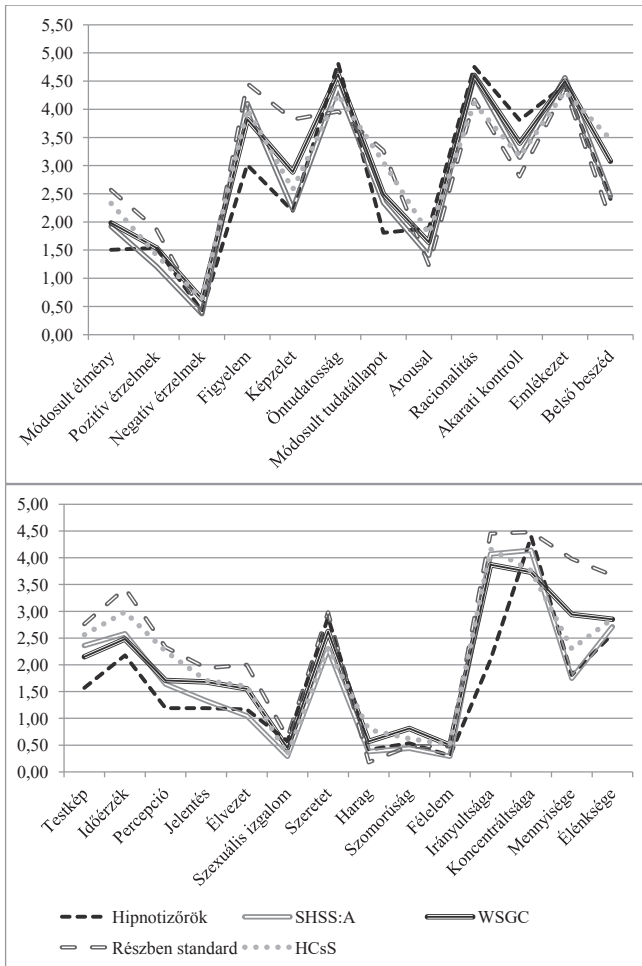
A négy helyzetben az alanyokkal felvett PCI kérdőívek leíró statisztikai adatait a 15. táblázat foglalja össze. A kapott értékek összevethetőek a tesztet kidolgozó munkacsoport (PEKALA és KUMAR) 1987-es, HCsS alkalmazásával nyert adataival, de mivel ők nem közölnek leíró statisztikai adatokat az alanyok hipnázisáról, ezt az elemzési szempontot az adatok összevetése során kihagyom. A táblázat tartalmazza a két HCsS adatsor összehasonlítását is: a 26 dimenzió közül csak 3 esetben éri el vagy közelíti meg a hatásméretet a 0,5-ös, közepes küszöbértéket: az *Öntudatosság*, *Racionalitás* és a *Belső beszéd* dimenzió a magyar minta tagjai magasabb pontszámot értek el, mint az amerikai minta tagjai, a fennmaradó 20 dimenzió esetében a különbségeket kis hatásméret kíséri. Mivel saját adataink évtizedekkel később, a PCI kérdőív magyar változatával születtek, ráadásul a teszt kitöltését a hipnózis egészére vonatkoztatva kértük (szemben a PEKALA munkacsoport általános módszerével, akik általában a hipnózisba beiktatott néhány perces időszakra vonatkoztatva használják a kérdőívet), az adatok ilyen mértékű hasonlósága erőteljesen alátámasztja a PCI kérdőív validitását hipnózis helyzetben, a HCsS használata esetén. Saját adataink alapján a többi hipnózishelyzetet is összehasonlítottam a PCI dimenziói mentén, a páros összehasonlítások eredményét tájékoztatásul a 16. táblázat foglalja össze. Mivel itt csak a kérdőív validitásának alátámasztására mutatom be ezeket az eredményeket, alább csak két szempontot emelek ki ezen összehasonlítások közül.

A két csoportskála PCI élménymintázatában jól értelmezhető különbségeket találunk: amint korábban már láttuk, a WSGC skála nehezebb, mert több perceptuális-kognitív próbát tartalmaz, mint a HCsS (lásd 2.1.4. rész), ennek megfelelően a WSGC skálával bemért mintánk átlagos hipnázisja jóval, majdnem két ponttal alacsonyabb volt, mint a HCsS skálával bemért mintáé. A skála jellegének megfelelően a különbség a PCI *Módosult élmény* fődimenziója és annak aldimenziói illetve a *Módosult tudatállapot*, a *Vizuális képzelet mennyisége* és a *Racionalitás* fődimenzió esetében közelíti meg vagy lépi túl a közepes hatásméretet, a HCsS skálával bemért csoport javára, ami jól tükrözi a két skála jellegének, illetve a két minta hipnázisának különbségét, így tovább erősítve a PCI kérdőív validitását.

Fontos eredmény az is, hogy az alanyok a szubjektív élmények szintjén a legerőteljesebb tudatállapot módosulásról a csak részben standard illetve kísérleti ülések során számolnak be. Valószínűleg ezek a hipnózishelyzetek tették leginkább lehetővé, hogy rugalmas interakció jöjjön létre alany és hipnotizőr között. Annak ellenére, hogy ennek a csoportnak a hipnázisja csak a WSGC csoporténál magasabb, az SHSS:A és a HCsS skálával bemért csoporttól nem különbözik, azokhoz hasonlítva is megállapítható, hogy a többi csoporttal összevetve ezekben a helyzetekben számolnak be az alanyok a legintenzívebb változásról a *Módosult élmény*, a *Pozitív érzelmek*, a *Figyelem*, a *Módosult tudatállapot* és a *Vizuális képzelet* dimenziókon, míg itt a legalacsonyabbak az alanyok *Öntudatosság*, *Arousal*, *Racionalitás*, *Akarati kontroll* és *Belső beszéd* pontszámai. A *Vizuális képzelet* kiugróan magas értékeit ebben a csoportban az okozza, hogy Hangol-6 kísérlet során egy kimondottan a vizuális képzeletet megmozgató feladat is volt. Életszerű, és az eddigi szakirodalomban a PCI használata mellett újszerű eredmény, hogy az alanyok tudatállapot módosulása szubjektív élmény szinten abban az esetben a legintenzívebb, amikor az alany és hipnotizőr a standard helyzetekhez képest kötetlenebb interakcióban vesz részt, ami további adatokkal támasztja alá a PCI kérdőív validitását.

15. táblázat A PCI dimenzióinak átlag és szórásértékei a hipnotizőrökkel az egyéni hipnózisüléseken illetve az alanyokkal a négy különböző hipnózishelyzetben felvett érvényes kérdőívek alapján, valamint a két HCsS adatsor összehasonlításának eredménye (vastaggal szedve a közepes hatásméret 0,5-ös küszöbértékét megközelítő vagy meghaladó Cohen d értékek)

	A jelen vizsgálat adatai					PEKALA és KUMAR (1987) adatai	A két HCsS adatsor összehasonlítása (Cohen d)
	Hipnotizőrök (n=21)	Alanyok (N=829)					
<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	334 egyéni hipnózis-ülés	SHSS-A (n=261)	WSGC (n=136)	Részben standard + Kisérleti ülés (n=62)	HCsS (n=370)	HCsS (n=342)	
Módosult élmény	1,51±1,31	1,92±1,16	1,98±1,31	2,57±1,37	2,33±1,23	2,37±1,27	0,03
Testkép	1,57±1,65	2,36±1,48	2,15±1,59	2,76±1,77	2,56±1,55	2,90±1,65	0,21
Időérzék	2,18±2,00	2,58±1,97	2,48±2,00	3,43±1,77	2,99±1,88	3,29±1,86	0,16
Percepció	1,19±1,47	1,64±1,47	1,71±1,53	2,33±1,72	2,25±1,58	2,02±1,73	0,14
Jelentés	1,19±1,17	1,33±1,14	1,68±1,43	1,94±1,50	1,71±1,38	1,54±1,39	0,12
Pozitív érzelmek	1,54±1,12	1,21±0,99	1,54±1,12	1,87±1,14	1,41±1,09	1,42±1,43	0,01
Élvezet	1,17±1,48	1,05±1,35	1,55±1,73	2,00±1,53	1,60±1,63	1,60±1,64	0,00
Szexuális izgalom	0,57±1,15	0,29±0,84	0,45±1,05	0,64±1,20	0,32±0,95	0,84±1,57	0,41
Szeretet	2,88±1,69	2,30±1,77	2,62±1,68	2,98±1,69	2,31±1,66	1,81±1,78	0,29
Negatív érzelmek	0,42±0,81	0,37±0,70	0,63±0,94	0,38±0,62	0,64±0,88	0,70±1,04	0,06
Harag	0,42±1,08	0,38±1,01	0,57±1,21	0,18±0,57	0,79±1,36	0,67±1,20	0,09
Szomorúság	0,53±1,04	0,44±0,94	0,81±1,30	0,48±0,94	0,62±1,1	0,74±1,28	0,10
Félelem	0,31±0,80	0,29±0,78	0,50±1,07	0,48±0,96	0,51±1,06	0,69±1,28	0,15
Figyelem	3,01±0,76	4,10±1,06	3,82±1,20	4,46±0,93	4,00±0,97	4,09±1,26	0,08
Írányultsága	2,09±1,10	4,07±1,20	3,87±1,30	4,45±1,01	4,16±1,07	4,02±1,51	0,11
Koncentrálttsága	4,40±1,29	4,14±1,40	3,73±1,39	4,48±1,22	3,76±1,28	4,19±1,54	0,30
Vizuális képzelet	2,19±1,28	2,23±1,44	2,89±1,64	3,82±1,35	2,58±1,44	2,25±1,51	0,22
Mennyisége	1,81±1,38	1,75±1,64	2,94±1,86	3,98±1,49	2,30±1,71	2,10±1,82	0,11
Élénksége	2,57±1,55	2,71±1,58	2,85±1,68	3,67±1,37	2,86±1,51	2,41±1,64	0,29
Öntudatosság	4,82±1,22	4,39±1,36	4,62±1,28	3,96±1,29	4,26±1,31	3,28±1,73	0,64
Módosult tudatállapot	1,81±1,69	2,34±1,75	2,49±1,78	3,27±1,79	3,06±1,56	3,70±1,91	0,37
Arousal	1,89±1,26	1,41±1,34	1,64±1,51	1,23±1,27	1,79±1,46	1,42±1,47	0,25
Racionalitás	4,75±1,24	4,59±1,30	4,60±1,20	4,17±1,20	4,11±1,32	3,40±1,78	0,46
Akarati kontroll	3,81±1,31	3,15±1,34	3,40±1,29	2,81±1,19	3,16±1,23	2,70±1,66	0,32
Emlékezet	4,43±0,99	4,56±0,98	4,50±0,90	4,37±1,07	4,32±1,26	3,91±1,66	0,28
Belső beszéd	2,41±1,78	2,46±2,04	3,08±2,09	2,04±1,74	3,47±1,83	1,95±1,96	0,80



4. ábra A hipnotizőrök illetve az alanyok pontszámainak átlagai a PCI fő- és aldimenzióin

16. táblázat A PCI dimenzióin elért átlagos eredmények páros összehasonlításai a négy különböző hipnózishelyzetben az alanyokkal felvett érvényes kérdőívek alapján (vastaggal szedve a közepes hatásméret 0,5-ös küszöbértékét meghaladó és megközelítő Cohen d értékek)

<i>PCI fő- és aldimenziók (n=829)</i>	Páros összehasonlítások Cohen d					
	SHSS-A (n=261)	SHSS-A (n=261)	SHSS-A (n=261)	WSGC (n=136)	WSGC (n=136)	HCsS (n=370)
	WSGC (n=136)	HCsS (n=370)	Részben standard + Kísérleti ülés (n=62)	HCsS (n=370)	Részben standard + Kísérleti ülés (n=62)	Részben standard + Kísérleti ülés (n=62)
Módosult élmény	0,05	0,34	0,51	0,28	0,44	0,18
Testkép	0,14	0,13	0,25	0,26	0,36	0,12
Időérzék	0,05	0,21	0,45	0,26	0,50	0,24
Percepció	0,05	0,40	0,43	0,35	0,38	0,05
Jelentés	0,27	0,30	0,46	0,02	0,18	0,16
Pozitív érzelmek	0,31	0,19	0,62	0,12	0,29	0,41
Élvezet	0,32	0,37	0,66	0,03	0,28	0,25
Szexuális izgalom	0,17	0,03	0,34	0,13	0,17	0,30
Szeretet	0,19	0,01	0,39	0,19	0,21	0,40
Negatív érzelmek	0,32	0,34	0,02	0,01	0,32	0,35
Harag	0,17	0,35	0,25	0,17	0,44	0,63
Szomorúság	0,33	0,18	0,04	0,16	0,29	0,14
Félelem	0,23	0,24	0,22	0,01	0,02	0,03
Figyelem	0,25	0,10	0,36	0,17	0,60	0,48
Irányultsága	0,16	0,08	0,34	0,24	0,50	0,28
Koncentrálttsága	0,29	0,28	0,26	0,02	0,57	0,58
Vizuális képzelet	0,43	0,24	1,14	0,20	0,62	0,89
Mennyisége	0,68	0,33	1,42	0,36	0,62	1,05
Élénksége	0,09	0,10	0,65	0,01	0,54	0,56
Öntudatosság	0,17	0,10	0,32	0,28	0,51	0,23
Módosult tudatállapot	0,08	0,44	0,53	0,34	0,44	0,13
Arousal	0,16	0,27	0,14	0,10	0,29	0,41
Racionalitás	0,01	0,37	0,34	0,39	0,36	0,05
Akarati kontroll	0,19	0,01	0,27	0,19	0,48	0,29
Emlékezet	0,06	0,21	0,19	0,17	0,13	0,04
Belső beszéd	0,30	0,52	0,22	0,20	0,54	0,80

Mint ahogy arról fentebb már volt szó, a PCI dimenzióin jelzett szubjektív élmények fenomenológiáját és a viselkedés, azaz a hipnázilitás kapcsolatát korrelációs és regressziós elemzések alapján sok tanulmányban dokumentálja és részletesen elemzi PEKALA és munkacsoportja, azonban vizsgálataik szinte mindig a HCsS alkalmazására korlátozódnak. Ez alól kivétel egy friss tanulmányuk (BARNES, LYNN és PEKALA, 2009), ahol azonban a HCsS jellemzőit két olyan csoportskálával hasonlítják össze, melyeknek nincs magyar változata (az egyik a „Carleton University Responsiveness to Suggestion Scale” (SPANOS és munkatársai,

1983), míg a másik a „Group Scale of Hypnotic Ability” (HAWKINS és WENZEL, 1999), mindkettőt idézi BARNES, LYNN és PEKALA, 2009). Jelen vizsgálatban a PCI pontszámok és a hipnabilitás kapcsolatát sikerült a HCsS skálán kívül két másik standard hipnabilitást mérő skála, az SHSS:A illetve a WSGC esetében is kimutatni. Ezt az eredményt ráadásul kiegészítik a részben standard és a kísérleti ülések után felvett kérdőívek is, melyek közül az egyikben nem került sor standard skála alkalmazására (SZIA harmadik forduló), míg a másik esetében (Hangol-6) a standard SHSS:C skála alkalmazása más feladatokkal volt kombinálva a hipnózis során (a helyzetek áttekintését lásd 6. táblázat, részletes leírását lásd 2.2. rész). A fenti négy hipnózishelyzetben felvett PCI kérdőívek dimenzióinak és az alany hipnabilitásának korrelációit foglalja össze a 17. táblázat.

A PCI 12 fődimenziója közül 11 esetében legalább az egyik hipnózishelyzetben szignifikáns korreláció mutatkozik a hipnabilitással, az egyedüli kivétel a *Belső beszéd* dimenzió. A fődimenziók közül a legerősebb pozitív kapcsolat a hipnabilitás és a *Módosult élmény* illetve a *Módosult tudatállapot* dimenzió között mutatkozik: mindkét dimenzió esetében a hipnabilitással való korreláció értéke két helyzetben túllépi a nagy, két helyzetben pedig a közepes hatásméret küszöbértékét (0,5 illetve 0,3; COHEN, 1992), az összes szignifikáns korreláció kétharmada pedig legalább közepes hatásméretű. Ezek az eredmények tovább erősítik a PCI kérdőív validitását, hiszen több hipnózishelyzetben is érvényes adatokkal szolgált.

17. táblázat A PCI kérdőív dimenzióinak a hipnabilitással való korrelációja a négy hipnózishelyzetben felvett érvényes kérdőívek alapján (N=829, ** p<0,01, * p<0,05)

<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	Korrelációs értékek (Spearman)				<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	Korrelációs értékek (Spearman)			
	HCsS (n=370)	SHSS-A (n=261)	WSGC (n=136)	Részben standard + kísérleti ülés (n=62)		HCsS (n=370)	SHSS-A (n=261)	WSGC (n=136)	Részben standard + kísérleti ülés (n=62)
Módosult élmény	0,46**	0,40**	0,60**	0,68**	Figyelem	0,24**	0,19**	0,32**	0,23*
Testkép	0,40**	0,33**	0,54**	0,62**	Írányultsága	0,22**	0,14*	0,31**	0,18
Időérzék	0,35**	0,34**	0,47**	0,48**	Koncentráltasága	0,18**	0,17**	0,21*	0,25*
Percepció	0,32**	0,32**	0,48**	0,64**	Vizuális képzelet	0,13*	0,21**	0,50**	0,30*
Jelentés	0,38**	0,24**	0,52**	0,55**	Mennyisége	0,09	0,20**	0,45**	0,30*
Pozitív érzelmek	0,35**	0,26**	0,45**	0,30**	Élénksége	0,13*	0,16**	0,46**	0,26*
Élvezet	0,34**	0,26**	0,40**	0,39**	Öntudatosság	-0,37**	-0,41**	-0,46**	-0,44**
Szexuális izgalom	0,13*	0,03	0,14	-0,06	Módosult tudatállapot	0,41**	0,40**	0,51**	0,51**
Szeretet	0,31**	0,22**	0,37**	0,33*	Arousal	-0,20**	-0,06	-0,13	-0,26*
Negatív érzelmek	0,00	0,09	0,25*	0,08	Racionális	-0,27**	-0,35**	-0,37**	-0,13
Harag	-0,00	0,02	0,02	-0,12	Akarati kontroll	-0,30**	-0,37**	-0,54**	-0,18
Szomorúság	-0,00	0,09	0,26*	-0,01	Emlékezet	-0,24**	-0,28**	-0,14	0,02
Félelem	0,102	0,05	0,18*	0,06	Belső beszéd	-0,08	-0,05	-0,03	-0,06

4.1.4 A kapcsolat megítélése és a hipnabilitás: az Archaikus Bevonódási Skálával végzett vizsgálatok

Az ABS kérdőív felvételére is a korábban ismertetett hipnózis helyzetekben került sor (részletesen lásd 2.2. rész), az adatok többszemponatos elemzése jelen dolgozatnak nem tárgya, itt a skála validitásának alátámasztásként szerepel néhány elemzés eredménye. A feldolgozás során 5 kérdőívet kellett kihagyni az elemzésekből hiányos kitöltés miatt, így összesen 905 ABS kérdőív állt rendelkezésre.

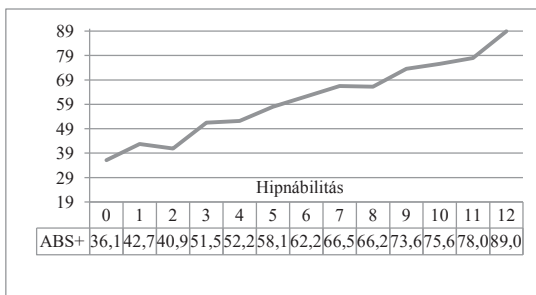
A 18. táblázat bemutatja az ABS kérdőív leíró statisztikai adatait a vizsgált hipnózishelyzetekben, majd a következő, 19. táblázat foglalja össze az ABS+ pontszámának a hipnabilitással való korrelációs értékeit. Az ABS skálát kidolgozó NASH és SPINLER (1989) eredeti közleményében két olyan vizsgálatot mutat be, melyben a HCsS-t alkalmazták: 129 illetve 256 vizsgálati személynek az ABS+ skálán elért pontszámai és hipnabilitása között a Pearson féle korreláció 0,53 illetve 0,36 volt (mindkét esetben $p < 0,001$, a korrelációk különbsége nem szignifikáns), illetve egy harmadik vizsgálatban 45 személynél az SHSS:C alkalmazásával a Pearson féle korreláció 0,50 ($p < 0,001$; ez sem különbözik szignifikánsan az előző korrelációktól).

18. táblázat Leíró statisztikai adatok az alanyok ABS kérdőíven elért pontszámairól és hipnabilitásukról az öt hipnózishelyzet esetén

<i>ALANYOK</i>	<i>HCsS (n=378)</i>	<i>WSGC (n=140)</i>	
<i>Hipnabilitás</i>	6,63±2,58	4,69±2,55	
<i>ABS +</i>	63,92±23,60	48,86±23,01	
<i>ABS –</i>	6,30±3,47	4,25±2,58	
<i>ABS Csodálat és kötődés</i>	3,45±1,49	2,71±1,48	
<i>ABS Félelem a negatív megítéléstől</i>	2,92±1,40	2,20±1,16	
<i>ABS Függőségigény</i>	3,83±1,48	2,85±1,53	
<i>ALANYOK</i>	<i>SHSS-A (n=276)</i>	<i>SHSS:C (n=47)</i>	<i>Részben standard + Kísérleti ülés (n=64)</i>
<i>Hipnabilitás</i>	6,43±2,77	5,02±3,3	6,33±3,22
<i>ABS +</i>	65,54±24,50	57,96±22,06	62,78±24,10
<i>ABS –</i>	5,26±3,33	4,51±2,54	4,75±2,38
<i>ABS Csodálat és kötődés</i>	3,38±1,57	2,78±1,52	3,36±1,55
<i>ABS Félelem a negatív megítéléstől</i>	3,04±1,45	2,89±1,40	2,75±1,35
<i>ABS Függőségigény</i>	4,20±1,68	3,90±1,81	4,04±1,66

19. táblázat Az alanyok ABS kérdőíven elért pontszámainak és hipnabilitásának korrelációja az öt hipnózishelyzet esetén (Spearman)

	<i>HCsS (n=378)</i>	<i>WSGC (n=140)</i>	<i>SHSS-A (n=275)</i>	<i>SHSS:C (n=47)</i>	<i>Részben standard + Kísérleti ülés (n=64)</i>
<i>ABS +</i>	0,48**	0,57**	0,41**	0,38**	0,04
<i>ABS –</i>	-0,04	0,13	0,06	-0,09	0,20
<i>Csodálat és kötődés</i>	0,47**	0,61**	0,45**	0,63**	0,11
<i>Félelem a negatív megítéléstől</i>	0,30**	0,28**	0,16**	-0,17	-0,03
<i>Függőségigény</i>	0,41**	0,52**	0,33**	0,13	-0,09



5. ábra Az alanyok pozitív Archaikus Bevonódási Skálán elért összpontszámainak (ABS+) átlaga a hipnabilitás pontozási kategóriái szerint az összmintára (n=905)

Jelen vizsgálatban mind az öt hipnózishelyzet esetében megvizsgáltam a hipnabilitás és az archaikus bevonódás kapcsolatát a Spearman féle rangkorreláció segítségével, ami a pozitív bevonódás (ABS+) és a hipnabilitás között a standard skálák alkalmazása esetén 0,38 és 0,57 közötti szignifikáns kapcsolatot mutatott ki (mind a négy esetben $p < 0,01$). Ezek a korrelációk sem egymástól, sem NASH és SPINLER (1989) adataitól nem különböznek szignifikánsan, tehát az ABS újabb hipnabilitás skálák alkalmazása esetén is valid mérőeszköznek bizonyult. A pozitív lineáris kapcsolatot illusztrálja az 5. ábra is, ami a hipnabilitáspontszám szerinti felosztásban mutatja az ABS+ pontszámok átlagait.

Érdekes eredmény azonban, hogy az archaikus bevonódásnak ez a hipnabilitással való lineáris összefüggése nem mutatható ki a csak részben standard illetve kísérleti ülések során: ezekben az esetekben nincs korreláció az alanyok hipnabilitása és kapcsolati bevonódása között. Mivel ezek az ülések, mint már korábban tárgyaltam, jóval rugalmasabb interakciót tettek lehetővé, illetve nem a hipnabilitás mérése állt a középpontjukban, jól értelmezhető, hogy a kapcsolat megítélésében a hipnabilitás hangsúlyos szerepe eltűnik. Ezekben az esetekben jóval komplexebb interakcióról lévén szó, számos más tényező juthat szerephez, és írhatja felül a hipnabilitás hatását. Ez pedig fontos eredmény, hiszen ezek az ülések a standard hipnabilitásbeméréseknél hasonlóbbak a terápiás hipnózisülésekhez, és láthatjuk, hogy a hipnabilitás mértékétől szinte függetlenül élhet át intenzív kapcsolati élményeket az alany.

Az ABS tehát az alany és a hipnotizőr közti kapcsolat fontos mutatója, így a skála validitásának ellenőrzésekor érdemes azt is megvizsgálni, hogyan alakul a kapcsolat jellemzése az alanyok részéről csoportos illetve egyéni hipnózis helyzetben. Mivel az egyéni helyzet természetesen sokkal személyesebb kapcsolat létrejöttére ad lehetőséget, arra lehet számítani, hogy ilyenkor az alanyok archaikus bevonódása erőteljesebb lesz, mint csoporthipnózis során (csoportos helyzetben a hipnotizőröknél nem alkalmazzuk a skálát). Ezt a feltevést már NASH és SPINLER 1989-es adatai is alátámasztják, bár ott csak tendenciaszintű ($p = 0,08$) különbséget tudtak kimutatni a HCS és SHSS:C skálával bemért csoportok között (de náluk a csoporthelyezethez képest jóval kevesebb alany szerepelt az egyéni mintában). Jelen elemzés során az 518 csoporthelyzetben és 386 egyéni helyzetben felvett kérgínóv alapján az alanyok egyéni és csoporthipnózis során mutatott archaikus bevonódását a Mann-Whitney próbával hasonlítottam össze: az eredmények szerint az archaikus bevonódás intenzitásában különbség van az egyéni és a csoportos helyzet között: egyéni helyzetben a hipotézisnek megfelelően, illetve NASH és SPINLER (1989) adataihoz hasonlóan az alanyok szignifikánsan intenzívebb pozitív archaikus bevonódásról számolnak be, míg csoporthelyzetben kissé intenzívebb a negatív bevonódás, bár a hatásméret mindkét esetben kicsi. A *Függőségigény* illetve a *Félelem a negatív megítéléstől* egyéni helyzetben a hipotézisnek megfelelően szintén intenzívebb, kicsi (0,19) illetve közepes (0,35) hatásméret mellett, míg a *Csodálat és kötődés* faktor szempontjából nincs különbség a két helyzet között (lásd 20. táblázat).

20. táblázat Az alanyok által az ABS kérdőíven elért pontszámok leíró statisztikai adatai és összehasonlítása csoportos és egyéni hipnózis helyzetben

		<i>N</i>	<i>Átlag</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>p</i>	<i>Cohen d</i>
ABS +	<i>csoport</i>	518	59,85±24,36	90151,50	0,01	0,18
	<i>egyéni</i>	386	64,16±24,22			
ABS –	<i>csoport</i>	518	5,74±3,38	85959	<0,001	0,20
	<i>egyéni</i>	386	5,10±3,11			
Csodálat és kötődés	<i>csoport</i>	518	3,25±1,52	98487,50	0,702	0,04
	<i>egyéni</i>	386	3,31±1,57			
Félelem a negatív megítéléstől	<i>csoport</i>	518	2,72±1,37	89358	0,006	0,19
	<i>egyéni</i>	386	2,98±1,43			
Függőségigény	<i>csoport</i>	518	3,57±1,56	80117,50	<0,001	0,35
	<i>egyéni</i>	386	4,14±1,69			

Szintén fontos eredmény, hogy ezen a mintán, ahol már 21 hipnotizőr részvételével mértük az archaikus bevonódás hipnotizőrökre jellemző mértékét, ismét sikerült reprodukálni kutatócsoportunk korábbi eredményeit, melyek szerint az archaikus bevonódás nem csak az alanyokra jellemző, hanem kölcsönös jelenség (BÁNYAI, 2008; BÁNYAI és TAUSZIK, 2009; BÁNYAI és munkatársai, 1990), hiszen a hipnotizőrökre az alanyokhoz hasonló mértékű archaikus bevonódás jellemző. A 21. táblázat foglalja össze a hipnotizőrök archaikus bevonódásának leíró statisztikai adatait (ABS + és ABS –), illetve az alanyok bevonódásával való összehasonlítás eredményét az itt feldolgozott 386 hipnózisinterakció esetében. Az alanyok és hipnotizőrök pontszámainak összevetése a kérdőív eltérő faktorszerkezete miatt csak ezeknél az ABS pontszámoknál lehetséges. Bár a Mann-Whitney próba szerint az alanyok szignifikánsan intenzívebb archaikus bevonódásról számolnak be, mint a hipnotizőrök (Mann-Whitney U=58803, $p<0,001$, a hatásméret kicsi: Cohen $d=0,37$), az adatok terjedelmének hasonlósága rámutat arra, hogy a bevonódás variabilitása hipnotizőrök esetében is az alanyokéhoz hasonlóan nagyfokú: tehát még a kísérleti helyzet is lehetőséget nyújt hipnotizőrök esetében is a skála által mérhető szinte maximális bevonódás megjelenésére. A negatív bevonódás esetén a különbség nem szignifikáns az alanyok és hipnotizőrök között. A 21 hipnotizőr által a 386 interakció során az ABS faktorain elért pontszámok: *Kötődés és pozitív kapcsolat*: 3,19±1,35; *Gondoskodás és törődésigény*: 2,93 ±1,56; *Félelem a negatív megítéléstől*: 2,53±1,45; *Kontrolligény*: 3,03±1,48.

21. táblázat Az ABS kérdőív leíró adatai a hipnotizőrök mintáján, illetve az alanyok és a hipnotizőrök ABS+ és ABS– pontszámainak összehasonlítása

Az ABS kérdőíven elért pontszámok a hipnotizőrök esetében (n=386)			Az alanyok ABS pontszámai egyéni hipnózisban (n=386) és a hipnotizőrökkel való összehasonlítás eredménye				
	átlag		átlag		Mann-Whitney U	p	Cohen d
ABS +	55,32 ±23,18	min: 19 max: 124	64,16 ±24,22	min: 19 max: 133	58803	<0,01	0,37
ABS –	4,49 ±2,44	min: 3 max: 18	5,10 ±3,11	min: 3 max: 21	69644	0,07	0,22

4.2 A szubjektív élmények alakulása hétköznapi helyzetekben

4.2.1. A tudatállapotok fenomenológiája különféle hétköznapi helyzetekben

A PCI kérdőív kidolgozója, PEKALA és munkatársai évtizedek óta vizsgálják a (módosult) tudatállapotok fenomenológiai jellegzetességeit különféle kísérleti ingerhelyzetekben. Eredményeik szerint a PCI megbízható és érvényes mérőeszköznek bizonyult például az *éber tudatállapot* (néhány percig csendben ülve nyitott vagy csukott szemmel), a *relaxáció-meditáció*, a *hipnózis* vagy a *monoton dobolással* kísért sámanutazásszerű transz fenomenológiai jellemzőinek leírásakor, kísérleti helyzetben (PEKALA, 1991bc; PEKALA és BIEBER, 1989-1990; PEKALA és KUMAR, 1984, 1986, 1987, 1987-88, 1989, 2000; PEKALA, WENGER és LEVINE, 1985; MAURER, KUMAR, WOODSIDE és PEKALA, 1997; PEKALA és FORBES, 1988; FORBES és PEKALA, 1993).

Az eredeti kutatócsoporttól független adatok is születtek a PCI alkalmazásával többféle kísérleti helyzetben, ilyen a *hipnózis* (SZABÓ, 1989, 1993; VARGA, BÁNYAI és GÖSI-GREGUSS, 1999, 2004, VARGA és munkatársai, 2001, 2008), a *zenehallgatás* (NAGY és SZABÓ, 2004), a *hipnózis és zenehallgatás* kombinációja (HÉJJA-NAGY és SZABÓ, 2006) a *monoton sámandobolás* (SZABÓ, 2003, 2004, 2008, 2012; SZABÓ, NAGY és TAKÁCS, 2001; ROCK, ABBOTT és KAMBOUROPOULOS, 2008; KJELLGREN és ERIKSSON, 2010), a *zenehallgatás és hiperventiláció* kombinációja (SZABÓ, 2012), a *légzésvisszatartás* (KUNA, 2010).

Ritkán került azonban sor a PCI alkalmazására laboratóriumi körülményektől függetlenül. Erre szolgál például a parciális epilepsziás rohamok szubjektív élményeinek vizsgálata (JOHANSON és munkatársai, 2008), ahol közvetlenül a roham után töltötték ki a betegek a kérdőívet, illetve Kundalini meditáció gyakorlatában jártas személyek vizsgálata (VENKATESH és munkatársai, 1997). Szintén spontán helyzetekre vonatkoznak azok a módszertanilag ezekről eltérő vizsgálatok, melyekben a kérdőív kitöltését nem közvetlenül az élmény átélése, hanem annak retrospektív felidézése után kérték a vizsgálati személyektől, ezt a módszert alkalmazták például *tánc* (SZIRMAI, 2009) illetve *pszichotikus állapot* (ROUSSEL és BACHELOR, 2000-2001) esetében.

Jelen vizsgálatban a fentebb már részletesen bemutatott hipnóziskísérletek mellett más kísérleti és hétköznapi helyzetekben felvett PCI kérdőívek összehasonlító elemzését végeztem el. A hétköznapi helyzetek esetén az volt adatgyűjtésünk egyik fő szempontja, hogy olyan helyzetekről jussunk adathoz, melyeknél számítani lehet a tudatállapot módosulására. FARTHING (1992/2008) meghatározása szerint a módosult tudatállapot „a szubjektív élmények általános mintázatának időleges megváltozása, melynek során az egyén meg van győződve arról, hogy az aktuális mentális működése különbözik a normál, éber tudatos állapotának természetesen megszokott, általános formáitól” (152. o.). A módosult tudatállapotok kiváltásában LUDWIG (1966) illetve FARTHING (1992/2008) klasszikus felosztása szerint az alábbi módszerek, illetve ezek kombinációja játszik központi szerepet: 1) *a külső ingerlés mennyiségének, változatosságának vagy jelentésének megváltozása*; 2) *a fizikai aktivitás megváltozása*; 3) *a fiziológiai állapot megváltozása*; 4) *a figyelmi fókusz változása*; 5) *a pszichológiai állapot változása*. Összefoglaló cikkükben VAITL és munkatársai (2005, 100. o.) a módosult tudatállapotokat kiváltó okuk szerint csoportosítják: 1) *Spontán* eredetű: álmosság, nappali álmodozás, hipnagóg állapotok, alvás és álmodás, halálközeli élmények; 2) *Fizikai és fiziológiai* eredetű: extrém környezeti hatások (légnyomás, hőmérséklet), éhezés és diéta, szexuális aktivitás és orgazmus, légzésváltoz(tat)ás; 3) *Pszichológiai* eredetű: szenzoros depriváció/homogenizáció/elárasztás, ritmus indukálta transz (dobolás, tánc, zene), meditáció, relaxáció, hipnózis, biofeedback; 4) *Betegség* eredetű: pszichotikus állapotok, kóma és vegetatív állapot, epilepszia; 5) *Farmakológiai* eredetű: pszichoaktív szerek.

Jelen elemzésbe végül az alábbi minták kerültek: 1) *Hipnózis*: erősen hipnábilis alanyok; 2) *Éber kísérleti helyzetek*; 3) *Szexuális együttlét*; 4) *Zenélés zenekarban*; 5) *Sportolás*; 6) *Szerepjáték*. Az első három esetben diádikus interakciókról, míg az utóbbi három esetben csoportos helyzetekről van szó. Mivel ezek a helyzetek erősen eltérnek egymástól abban, hogy mi vált(hat)ja ki átélésük során a tudatállapot módosulását, ezért hipotézisem szerint a szubjektív élményeknek a PCI kérdőívvel feltárható mintázata eltérő lesz az egyes helyzetekben, vizsgálatom célja ezeknek a mintázatoknak a bemutatása és összehasonlítása.

4.2.1.1. Módszer

Vizsgálati személyek és eljárás

Jelen vizsgálatban több adatbázis részadatait elemeztem a fentebb említett szempontok szerint.

A vizsgálat *szeretkezéssel* kapcsolatos részéhez 280 önkéntes, anonim heteroszexuális pár adatait sikerült összegyűjteni. Az adatgyűjtést az ELTE PPK pszichológia szakos hallgatói végezték, kurzus teljesítésének részkövetelményeként illetve műhelymunka vagy szakdolgozat (BÁCSI, 2011; BÉLECZKI, 2011) készítésének keretében, munkájukért kreditet és érdemjegyet kaptak. A vizsgálati személyek legtöbbször egy borítékban kapta meg a kérdőíveket, felkérve őket az egyetem kétszemélyes interakciókkal kapcsolatos vizsgálatában való részvételre, azzal az instrukcióval, hogy szeretkezés után partnerüktől függetlenül töltsék ki a kérdőíveket (PCI és DIH), és juttassák vissza annak, akitől kapták a borítékot² (az instrukció prototípusát lásd az 1/f. mellékletben; az egyes részmintákban kisebb, az instrukció lényegét nem befolyásoló fogalmazásbeli különbségek előfordultak). A feldolgozott kérdőívek közt szerepel 19 olyan pár adata is, akik online változatban töltötték azokat ki (BÁCSI, 2011). A kitöltés mindkét esetben anonim módon történt. A résztvevők átlagéletkora 26,65 év (szórás 7,12; 18-58 év közöttiek), kapcsolatuk átlagos hossza 40,27 hónap (szórás 47,40; a 0-nak megjelölt alkalmi kapcsolattól a 22 éves párkapcsolatig. Ötven pár legfeljebb 6 hónapja, 36 pár 7-12 hónapja, 81 pár 1-3 éve, 40 pár 3-5 éve, illetve 35 pár több mint 6 éve van együtt, 2 pár nem adott egyértelmű választ). A párok közül 102 pár együtt él, 142 pár viszont nem él együtt.

Az összehasonlítás *hipnózissal* kapcsolatos szempontjához a dolgozat korábbi részében bemutatott kísérletsorozatok (lásd 2.2. rész) adatbázisaiból választottam ki az erősen hipnábilis alanyokat (9-12 pontosak a standard hipnabilitás skálák valamelyikén, a skálák részletesebb bemutatását lásd 2.1.4. rész). Az alanyok egy része (103 fő) csoportos, másik része (80 fő) egyéni hipnózisúléseken vett részt. Így 183 személy került be a mintába, átlagéletkoruk 27,19 év (szórás 11,23; 18 és 52 év közöttiek; 65 férfi és 118 nő). Azért választottam ki az erősen hipnábilis alanyokat, mert náluk erőteljesebben jelentkezik a hipnózis tudatmódosító hatása, mely hatás gyengén vagy közepesen hipnábilis alanyoknál mérsékeltbb illetve jóval variábilisabb, így egy vegyes mintában ezek az ellentétes tendenciák egymást kiegyenlítve elfednek a hipnózissal elérhető tudatmódosulás valós mértékét, holott célom a többi helyzet szubjektív élményeinek az éber kontroll mellett egy klasszikus, erőteljes módosult tudatállapot fenomenológiájával való összevetése volt.

Az *éber kontroll* csoportját három részmintá alkotja. Az egyik csoportot a korábban ismertetett Hangol-6 kísérletben résztvevő 40 alany alkotta, akiknek az éber fordulóban kitöltött PCI és DIH kérdőíveit használtam fel. A második vizsgálati csoportba 44 személy tartozott (20 férfi és 24 nő, életkori adatok nem állnak rendelkezésre), akik 2010-ben a Kutatók Éjszakáján a normál, éber tudat vizsgálati nehézségeivel foglalkozó előadásra látogattak el (KUNA, 2010). Feladatuk az volt, hogy miután kényelmesen elhelyezkedtek, kezdjenek el magukban 470-től kezdve hármassával visszafelé számolni, és ezt folytassák 3 percig. Informálták őket, hogy a feladatban nem a számolás sebessége vagy a számolási képesség a fontos. A 3 perc elteltével a kísérleti személyek kitöltötték a PCI kérdőívet (mivel ez csoportos

² Köszönettel tartozom Hevesi Krisztinának, aki saját vizsgálatának részadatait elemzésre rendelkezésemre bocsátotta. Az ő témavezetésével gyűjtött, itt feldolgozott kérdőívek más tesztekkel együtt kerültek felvételre.

helyzet volt, a DIH kérdőív felvételére itt nem került sor). A harmadik vizsgálati csoportba a vizuális imaginatív szinkronnal (VIS) kapcsolatos kutatás résztvevői kerültek. A vizuális imaginatív szinkron két személy képzeti tevékenységének összehangolódása, illetve annak külső megítélők által is azonosítható megjelenése (a jelenség és vizsgálati módszerének részletes leírását l. VARGA S., VARGA, 2009a,b). A jelen vizsgálat szempontjából kiemelendő, hogy az itt feldolgozott minták esetében a VIS mérésére standard, éber helyzetben került sor, aminek fontos részét képezi bizonyos képi motívumok elképzelése és lerajzolása, a személyek e helyzet után töltötték ki a kérdőívet (PCI és DIH). VARGA S. (2011) vizsgálataiból 48 diád kérdőíves adatait használtam fel a jelen elemzésben (4 női vizsgálatvezető, 26 férfi és 22 nő vizsgálati személy, átlagéletkor 23,13 év). Egy másik VIS vizsgálatban (CSÜRÖS, 2011) 124 fő vett részt (62 diád: 62 férfi és 62 nő, átlagéletkor 27 év, szórás 7,8 év). Ebből a vizsgálatból csak a DIH kérdőív adatait használtam fel, mivel ott PCI kérdőív felvételére nem került sor. (A DIH kérdőívvel kapcsolatos elemzések később felvételnek tárgyalásra)

A *zenélés* csoportjában 26, többségében könnyűzenei együttesben játszó zenésszel műhelymunka keretében vette fel egy pszichológushallgató a PCI kérdőívet közvetlenül koncert vagy próba után, közülük kilencen mindkét helyzetben kitöltötték a kérdőívet, így 35 kérdőív gyűlt össze (23 férfi és 3 nő vizsgálati személy, átlagéletkor $24,54 \pm 5,12$ év). A kérdőív kitöltésekor rákérdeztünk arra is, hogy a személyek álltak-e valamilyen tudatmódosító szer hatása alatt: 14 személy nemmel válaszolt, 13-an enyhe alkoholos befolyásoltság alatt álltak (1-2 sör), 4 személy füves cigarettát szívott, 4 személy pedig alkohol és fű kombinációjáról számolt be. Az elemzésből nem megfelelő kitöltés miatt négy kérdőív adatait ki kellett hagyni (2 józan, 1 alkoholt fogyasztó és 1 füves cigarettát szívó személy).

A *szerepjátékos* csoport 40 tagjával szintén műhelymunkás pszichológushallgató vette fel a PCI kérdőívet, az alanyokat az ország egyik ismert szerepjátékos weboldalán toborozta (lfg.hu). Mindegyik csoportos szerepjátékhelyzet 8-10 órán át tartott, a játékosok egy-egy karaktert személyesítettek meg, a játék végén, még a helyszínen kitöltötték a kérdőívet (36 férfi, 2 nő, 2 fő nem jelölte a nemét a kérdőívben, átlagéletkor 29,37 év, szórás 5,38). Az elemzésből nem megfelelő kitöltés miatt három kérdőív adatait ki kellett hagyni.

A *sportoló* csoporttal ugyancsak műhelymunkát készít pszichológushallgató vette fel a PCI kérdőívet, két férfi kosárlabda csapat, egy férfi kézilabda csapat és egy női futsal csapat önként jelentkező tagjaival (11 nő, 18 férfi, pontos életkori adatok nincsenek, de többségük egyetemista klubban játszik; 12 fő edzés és meccs után is töltött PCI kérdőívet), így 41 kérdőív gyűlt össze, amiből nem megfelelő kitöltés miatt 6 kérdőívet ki kellett hagyni az elemzésből.

Az adatgyűjtés minden esetben a pszichológus etika szabályainak betartásával, tanári felügyelet mellett zajlott, az önkéntes vizsgálati személyek informált beleegyezésével.

4.2.1.2. *Eredmények és értelmezés*

A hat vizsgálati helyzetben a PCI kérdőív dimenzióin a csoportok által elért átlag- és szórásértékeket az 22/1 és 2. táblázat, illetve a 6. ábra mutatja be.

A helyzetek összehasonlítását elsőként a Kruskal-Wallis tesztel végeztem, ami a *Félelem* aldimenzió kivételével szignifikáns eltérésre utalt a csoportok közt (a Kruskal-Wallis teszt részletes eredményeit lásd a 23/1 és 2. táblázatban). Ezután a Mann-Whitney próbával, Bonferroni-Holm korrekcióval végeztem el a helyzetek páros összehasonlítását, a részletes eredményeket a 24/1 és 2. táblázat mutatja be. A páros összehasonlításokra vonatkozó hatásméreteket a 25. táblázat foglalja össze.

Az eredmények arra utalnak, hogy a vizsgált helyzetek többségében az előzetes elvárásoknak megfelelően a vizsgálati személyeknél létrejött a tudatállapot módosulásának élménye. Az éber helyzethez képest a legerőteljesebben *Módosult élményről* az erősen hipnabílis alanyok illetve a zenészek számoltak be (a hatásméreteket mindkét esetben nagyon vagy közepesek, mind a *Módosult élmény* fődimenzió $/1,36$ és $1,03/$, mind annak aldimenzióin $/0,64$ és $1,31$ közöttiek/). Hasonlóan erős, bár kevésbé intenzív a változás a

szeretkezés helyzetében is (a hatásméret 0,59 és 0,77 közöttiek). Az éber kontrollcsoporttól a *Módosult élmény* tekintetében a sportolás ugyan a Mann-Whitney próba szerint szignifikánsan különbözik, a hatásméret azonban kicsi (0,31, a hatás az *Időérék* változásának köszönhető), a szerepjáték esetén pedig nincs az éberhez képest intenzívebb módosulás ezen a dimenzió. A *Módosult tudatállapot* dimenzió, ami azt mutatja, mennyire módosítja maga a vizsgálati személy saját tudatállapotát a megszokottól eltérőnek, messze az erősen hipnabilis alanyok számolnak be a legintenzívebb módosulásról (a hatásméret nagyon nagy, 1,56), ehhez legközelebb a zenészek állnak (Cohen $d=0,70$; közepes), majd őket a szeretkező személyek követik (a hatásméret 0,55; közepes). A szerepjátékosok és a sportolók tudatállapotuk módosulására vonatkozó megítélése nem különbözik az éber kontrollcsoporttól.

Tekintsük át az egyes csoportokat jellemző további jellegzetes eltéréseket az éber kontrollcsoporthoz viszonyítva.

Az *erősen hipnabilis alanyok* csoportjára a mintámon belüli legintenzívebb élmény- és tudatállapot módosulásról való beszámoló mellett az éber kontrollhoz képest jellemző a *Pozitív érzelmek*, az *Élvezet* és a *Szeretet* erőteljesebb megjelenése (Cohen d -k 0,6 körül), a *Figyelem* legerőteljesebb befelé fordulása, ami a legalacsonyabb mértékű *Öntudatossággal*, *Racionalitással*, *Akarati kontrollal* és *Emlékezettel* jár együtt (0,35 és 1,56 közötti hatásméret mellett). Mindez jól megfelel a hipnózisra jellemző szubjektív élményváltozásoknak, hiszen az alkalmazott standard indukciók is éppen e területekre vonatkozó szuggesztiókat tartalmaznak, illetve a korábban már tárgyalt archaikus bevonódás jelensége is az érzelmek fontos szerepére hívja fel a figyelmet a hipnotikus interakcióban.

A *zenészek* az éber kontrollhoz képest intenzívebb *Pozitív érzelmekről* számolnak be, különösen erőteljes az *Élvezet* és a *Szeretet* megjelenése, de a *Szexuális izgalom* is felbukkan (magas, 0,60 és 1,87 közötti hatásméret mellett). A *Figyelem* az éber kontrollhoz képest kevésbé irányul befelé (a hatásméret 0,74), illetve a *Vizuális képzelet* is kevésbé élénk és mennyiségileg is kevesebb (közepes, 0,5-0,6 körüli hatásméret mellett). Az *Öntudatosság* és a *Belső Beszéd* az éber kontrollnál alacsonyabb mértékű (Cohen $d=0,63$ és 0,66). A fenti jellemzők jól illeszkednek a helyzet, a zenekarban való zenélés jellegéhez. A figyelemnek nyilván magára a zenére, a hangszerre és a zenésztársakra kell irányulnia, a modalitások közül pedig nem meglepő, hogy ebben az esetben hátrébb szorul a mások általánosan vezető szerepű vizualitás. A zene tudatmódosító és érzelmkiváltó illetve érzelmemoduláló hatása már hosszú ideje tudományosan is vizsgált (lásd például ALDRIDGE és FACHNER, 2006) és még sokkal régebb óta minden kultúrában széleskörűen alkalmazott módszer, szerepét a humánétológia és az evolúciós elméletek is kiemelik, mint az embercsoportok összekovácsolásának, a szinkronizációs készségnek (CSÁNYI, 1999, 2006) illetve a társakhoz való érzelmi kötődés (FREEMAN, 2000) kialakításának fontos eszközét. Ebből a szempontból a zene és a tánc, a hipnózis és az empátia valamint az imitációs készség gyakran együtt tárgyalt jelenségek. Így már szinte nem is meglepő, hogy a páros összehasonlítások szerint a *Módosult élmény* (a *Percepció* kivételével) zenélés és hipnózis esetén szinte egyformán alakul, tehát majdnem ugyanannyira különböznek az éber állapottól, a *Pozitív érzelmek* a zenélés során intenzívebbek, míg a *Racionalitás*, az *Akarati kontroll* és az *Emlékezet* módosulása hipnózisban erőteljesebb, ami hozzájárul ahhoz, hogy tudatállapotuknak a megszokotthoz képest való legintenzívebb megváltozásáról az erősen hipnabilis alanyok számolnak be. Ezeknek az eredményeknek az értelmezéséhez hozzátartozik az a szempont is, hogy az erősen hipnabilis alanyok tudatállapotmódosulása annak ellenére is intenzívebb szubjektív szinten, hogy a zenész minta fele alkohol, némelyike pedig marihuána hatása alatt is állt.

A *szerepjátékos* csoportra az éber kontrollhoz képest intenzívebb *Pozitív érzelmek* jellemzőek (közepes hatásméret mellett, 0,56), ami elsősorban az *Élvezet* megemelkedésének köszönhető (a hatásméret nagy, 1,08; bár a szeretkező és a zenész csoportban még ennél is intenzívebbek a változások ezen a téren). A *Figyelem* ebben a csoportban az éber kontrollhoz képest legkevesbé irányul befelé (hatásméret nagy, 1,50), a *Vizuális képzelet* azonban élénkebb és mennyiségileg is több (közepes, 0,5 körüli hatásméret mellett). A szerepjátékosoknál az

Emlékezet a történetekre igen élénk (hatásméret 0,70), de az éber kontrollnál kevesebb a *Belső beszéd*. Ezek a jellemzők jól köthetők a helyzet jellegéhez: a csoportos, történetmeséléssel és karaktermegformálással kísért, órákon át zajló játék igényli a többiekre és a történetre irányuló figyelmet, amit érthetően élénk vizuális képzeleti tevékenység kísér, így a belső monológ lehetősége is korlátozottabb. Az emlékezet még a szokásosnál is élénkebb, hiszen ezeknek a történeteknek a feldolgozása, későbbi felidézhetősége a játékosok között különösen fontos. A helyzetet kísérő intenzív élvezet szintén jól értelmezhető, hiszen a személyek éppen a hobbijukkal foglalkoztak.

Érdekes módon a *sportolók* esetében nyilvánulnak meg a legintenzívebben a *Negatív érzelmek*, főként a *Harag* és a *Szomorúság* (a hatásméretük 0,86 és 1,14 közöttiek), de ezt viszonylag magas *Élvezet* kíséri (Cohen $d=0,58$). A *Figyelem* itt is kevésbé irányul befelé és kevésbé koncentrált (1,13 és 0,59 közötti hatásméretük), mint a kontrollcsoportban, a *Vizuális képzelet* mennyisége ebben a csoportban a legalacsonyabb, viszont itt a legmagasabb az *Arousal*. A vizsgálatban labdás csapatsportot űző személyek adatai szerepelnek, amihez a fenti eredmények jól illeszkednek: az éber kontrollcsoporttól a *Módosult élmény* tekintetében a sportolás ugyan közepes mértékben különbözik, ez azonban leginkább az *Időérzés* változásának köszönhető, ami a meccsbe vagy az edzésbe való bevonódásra, belefeledkezésre utal (a szóbanforgó helyzetben a testkép/percepció/jelentés erőteljes módosulása nem is volt várható); mivel a sport hangsúlyozott teljesítményhelyzet, ezért részben ennek, részben az ellenfél jelenlétének köszönhetően a *Negatív érzelmek* intenzitása is megnő; a *Figyelem* érthető módon kifelé, a játékra irányul, amit természetesen *élveznek* a sportolók; és a fokozott fizikai erőfeszítésnek megfelelően a testi feszültség növekedésére utaló *Arousal* dimenzió ez a csoport érte el a legmagasabb pontszámot.

A vizsgálati csoportok további páros összehasonlításainak statisztikai eredményeit tájékoztatásul a 24/1 és 2 illetve a 25. táblázatban közlöm, ezen összehasonlítások közül a diádikus interakciós helyzeteket emeltem ki finomabb elemzésre (lásd következő rész).

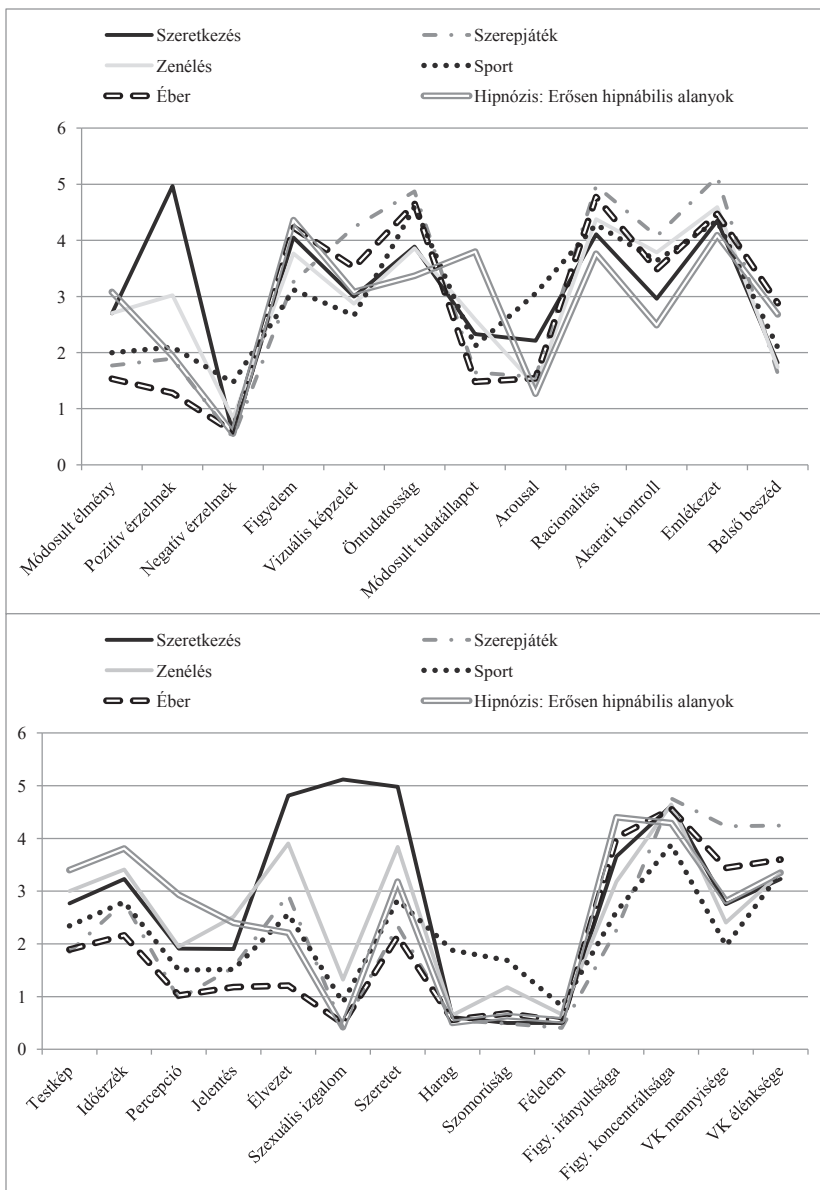
Az eredményekből összefoglalásul megállapítható, hogy a PCI kérdőív dimenziói mentén jól elkülöníthetők egymástól a helyzetek, tehát a teszt diszkriminatív validitását újabb adatokkal, ráadásul több hétköznapi interakciós helyzet bevonásával sikerült alátámasztani.

22/1.táblázat A PCI kérdőív dimenzióinak leíró statisztikai adatai a vizsgált helyzetek szerinti bontásban
(folyt. a következő oldalon)

<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	<i>Éber kísérlet (n=176)</i>	<i>Hipnózis: erősen hipnablis alanyok (n=179)</i>	<i>Szeretkezés (n=394)</i>	<i>PCI fő- és aldimenziók</i>	<i>Éber kísérlet (n=176)</i>	<i>Hipnózis: erősen hipnablis alanyok (n=179)</i>	<i>Szeretkezés (n=394)</i>
	átlag	átlag	átlag		átlag	átlag	átlag
Módosult élmény	1,53±1,06	3,08±1,21	2,41±1,20	Figyelem	4,23±1,07	4,36±0,91	4,05±0,95
Testkép	1,89±1,39	3,40±1,44	2,77±1,45	Írányultsága	4,02±1,28	4,40±1,06	3,66±1,21
Időérzés	2,16±1,76	3,81±1,75	3,23±1,86	Koncentrálttsága	4,56±1,34	4,29±1,25	4,62±1,21
Percepció	1,02±1,31	2,93±1,60	1,91±1,55	Vizuális képzelet	3,52±1,66	3,08±1,53	2,99±1,31
Jelentés	1,18±1,21	2,40±1,43	1,90±1,29	Mennyisége	3,44±1,90	2,81±1,83	2,75±1,58
Pozitív érzelmek	1,28±1,21	1,94±1,09	4,97±1,02	Élénkisége	3,60±1,64	3,35±1,53	3,23±1,40
Élvezet	1,21±1,64	2,21±1,69	4,81±1,32	Öntudatosság	4,65±1,20	3,37±1,45	3,89±1,31
Szexuális izgalom	0,49±1,07	0,42±0,99	5,12±1,09	Módosult tudatállapot	1,48±1,47	3,80±1,50	2,32±1,59
Szeretet	2,14±1,66	3,18±1,64	4,98±1,27	Arousal	1,54±1,62	1,27±1,30	2,20±1,43
Negatív érzelmek	0,59±1,06	0,56±0,79	0,54±0,88	Racionalitás	4,77±1,21	3,76±1,35	4,11±1,32
Harag	0,56±1,19	0,50±1,04	0,61±1,16	Akarati kontroll	3,48±1,47	2,49±1,13	2,95±1,33
Szomorúság	0,68±1,29	0,63±1,03	0,50±1,01	Emlékezet	4,47±1,15	4,09±1,03	4,36±1,23
Félelem	0,53±1,17	0,55±1,05	0,50±1,03	Belső beszéd	2,88±1,84	2,68±1,86	1,81±1,78

22/2. táblázat A PCI kérdőív dimenzióinak leíró statisztikai adatai a vizsgált helyzetek szerinti bontásban

PCI fő- és aldimenziók	Zenélés (n=31)	Sport (n=35)	Szereplések (n=37)	PCI fő- és aldimenziók	Zenélés (n=31)	Sport (n=35)	Szereplések (n=37)
	átlag	átlag	átlag		átlag	átlag	átlag
Módosult élmény	2,70±1,20	1,84±0,95	1,77±1,03	Figyelem	3,77±0,75	3,03±1,06	3,26±0,77
Testkép	3,00±1,30	2,14±1,52	1,85±1,45	Írányultsága	3,18±0,98	2,55±1,44	2,26±1,06
Időérzék	3,41±1,42	2,78±1,81	2,79±1,65	Koncentrálttsága	4,65±0,95	3,74±1,40	4,76±1,12
Percepció	1,95±1,56	1,19±1,25	0,95±1,09	Vizuális képzelet	2,87±0,96	2,56±1,43	4,24±1,08
Jelentés	2,52±1,44	1,41±1,07	1,55±1,16	Mennyisége	2,40±1,51	1,77±1,41	4,23±1,40
Pozitív érzelmek	3,02±1,20	1,78±1,43	1,89±0,98	Élénksége	3,34±1,06	3,36±2,00	4,24±1,08
Élvezet	3,90±1,25	2,21±1,82	2,93±1,54	Öntudatosság	3,86±1,31	4,59±1,34	4,87±1,40
Szexuális izgalom	1,32±1,72	0,69±1,53	0,41±1,05	Módosult tudatállapot	2,59±1,69	1,89±1,52	1,65±1,64
Szeretet	3,84±1,65	2,43±1,71	2,34±1,54	Arousal	1,40±1,26	3,10±1,84	1,57±1,26
Negatív érzelmek	0,83±0,89	1,70±1,48	0,48±0,82	Racionalitás	4,38±1,35	4,18±1,31	4,97±0,95
Harag	0,65±0,94	2,36±1,97	0,55±0,98	Akarati kontroll	3,78±1,22	3,57±1,12	4,07±1,25
Szomorúság	1,18±1,46	2,07±1,93	0,49±1,04	Emlékezet	4,59±1,15	4,21±1,35	5,14±0,77
Félelem	0,66±0,93	0,67±1,29	0,41±0,86	Belső beszéd	1,74±1,60	2,13±2,09	1,64±1,69



6. ábra A vizsgált helyzeteket jellemző PCI mintázatok

23/1. táblázat A hat vizsgált helyzetnek a PCI dimenziói mentén való összehasonlítására elvégzett Kruskal-Wallis teszt eredménye

PCI		N	Rangátlag	Kruskal-Wallis H (df=5) p	PCI		N	Rangátlag	Kruskal-Wallis H (df=5) p
Módosult élmény	erős alany	179	571,32	p<0,001	Figyelem	erős alany	179	502,13	p<0,001
	éber	176	266,09			éber	176	474,54	
	szerepjáték	37	319,72			szerepjáték	37	218,2	
	zenélés	31	500,56			zenélés	31	336,66	
	sport	35	334,54			sport	35	197,87	
	szex	394	444,73			szex	394	417,62	
Testkép	erős alany	179	546,34	p<0,001	Irányultsága	erős alany	179	553,52	p<0,001
	éber	176	301,15			éber	176	472,26	
	szerepjáték	37	302,77			szerepjáték	37	158,03	
	zenélés	31	485,18			zenélés	31	300,85	
	sport	35	338,33			sport	35	226,57	
	szex	394	442,88			szex	394	401,21	
Időérzés	erős alany	179	521,11	p<0,001	Koncentrálttsága	erős alany	179	377,47	p<0,001
	éber	176	304,88			éber	176	442,88	
	szerepjáték	37	379,93			szerepjáték	37	469,68	
	zenélés	31	460,84			zenélés	31	434,16	
	sport	35	384,59			sport	35	287,54	
	szex	394	443,24			szex	394	449,15	
Percepció	erős alany	179	584,36	p<0,001	Vizuális képzelet	erős alany	179	417,91	p<0,001
	éber	176	288,27			éber	176	485,59	
	szerepjáték	37	285,16			szerepjáték	37	612,74	
	zenélés	31	445,98			zenélés	31	378,08	
	sport	35	326,4			sport	35	339,5	
	szex	394	437,16			szex	394	398,06	
Jelentés	erős alany	179	522,9	p<0,001	Mennyisége	erős alany	179	413,93	p<0,001
	éber	176	298,72			éber	176	497,86	
	szerepjáték	37	379,99			szerepjáték	37	611,42	
	zenélés	31	544,73			zenélés	31	358,53	
	sport	35	354,46			sport	35	263,8	
	szex	394	441,25			szex	394	402,77	
Posztív érzelmek	erős alany	179	267,67	p<0,001	Élénksége	erős alany	179	418,76	p<0,001
	éber	176	185,16			éber	176	462,77	
	szerepjáték	37	263,47			szerepjáték	37	568,01	
	zenélés	31	397,84			zenélés	31	414,35	
	sport	35	244,69			sport	35	440,03	
	szex	394	640,18			szex	394	400,28	

23/2. táblázat A hat vizsgált helyzetnek a PCI dimenziói mentén való összehasonlítására elvégzett Kruskal-Wallis teszt eredménye

PCI		N	Rangátlag	Kruskal-Wallis H (df=5) p	PCI		N	Rangátlag	Kruskal-Wallis H (df=5) p
Élvezet	erős alany	179	294,54	p<0,001	Öntudatosság	erős alany	179	317,32	p<0,001
	éber	176	196,07			éber	176	539,6	
	szerepjáték	37	370,99			szerepjáték	37	592,11	
	zenélés	31	473,74			zenélés	31	397,61	
	sport	35	297,2			sport	35	537,69	
	szex	394	602,36			szex	394	402,42	
Szexuális izgalom	erős alany	179	224,57	p<0,001	Módosult tudatállapot	erős alany	179	617,19	p<0,001
	éber	176	232,38			éber	176	291,88	
	szerepjáték	37	221,3			szerepjáték	37	312,91	
	zenélés	31	327,98			zenélés	31	453,53	
	sport	35	246,19			sport	35	348,79	
	szex	394	647,99			szex	394	415,44	
Szeretet	erős alany	179	338,47	p<0,001	Arousal	erős alany	179	330,65	p<0,001
	éber	176	224,21			éber	176	363,03	
	szerepjáték	37	236,24			szerepjáték	37	391,01	
	zenélés	31	421,76			zenélés	31	359,92	
	sport	35	250,87			sport	35	594	
	szex	394	590,7			szex	394	492,09	
Negatív érzelmek	erős alany	179	439,39	p<0,001	Racionalitás	erős alany	179	341,71	p<0,001
	éber	176	399,02			éber	176	530,94	
	szerepjáték	37	408,39			szerepjáték	37	563,14	
	zenélés	31	524,97			zenélés	31	458,82	
	sport	35	659,3			sport	35	414,86	
	szex	394	406,19			szex	394	404,03	
Harag	erős alany	179	400,22	p<0,001	Akarati kontroll	erős alany	179	319,99	p<0,001
	éber	176	401,83			éber	176	497,49	
	szerepjáték	37	431,74			szerepjáték	37	598,77	
	zenélés	31	470,08			zenélés	31	560,05	
	sport	35	666,74			sport	35	524,41	
	szex	394	424,2			szex	394	407,8	
Szomorúság	erős alany	179	436,52	p<0,001	Emlékezet	erős alany	179	359,65	p<0,001
	éber	176	426,51			éber	176	446,86	
	szerepjáték	37	388,72			szerepjáték	37	592,78	
	zenélés	31	529,47			zenélés	31	484	
	sport	35	642,67			sport	35	413,63	
	szex	394	398,19			szex	394	428,78	
Féltetem	erős alany	179	435,16	ns	Belső beszéd	erős alany	179	489,02	p<0,001
	éber	176	419,58			éber	176	513,86	
	szerepjáték	37	417,53			szerepjáték	37	348,91	
	zenélés	31	500,34			zenélés	31	372	
	sport	35	460,9			sport	35	404,53	
	szex	394	417,63			szex	394	372,6	

24/1. táblázat A hat vizsgált helyzet PCI dimenziók mentén végzett páros összehasonlításainak eredményei (Mann-Whitney próba, Bonferroni-Holm korrekcióval). A táblázatban a jobb áttekinthetőség kedvéért csak a szignifikáns eredmények szerepelnek

			Módosult élmény	Testkép	Időérzék	Percepció	Jelentés	Pozitív érzelmek	Élvezet	Szexuális izgalom	Szeretet	Negatív érzelmek	Harag	Szomorú- ság	Félelem
éber szerepjáték	n=176 n=37	Mann-Whitney U p						2084,5 ,001	1348 <0,001						
éber zenés	n=176 n=31	Mann-Whitney U p	1215,5 <0,001	1503 <0,001	1576,5 <0,001	1667 <0,001	1242 <0,001	823 <0,001	633,5 <0,001	1806,5 <0,001	1302,5 <0,001	1939 ,005			
éber sport	n=176 n=35	Mann-Whitney U p	2361 ,029					2044,5 ,001				1303,5 <0,001	1231,5 <0,001	1532 <0,001	
éber szex	n=176 n=394	Mann-Whitney U p	19594 <0,001	22746 <0,001	23480 <0,001	22139 <0,001	22773 <0,001	1524,5 <0,001	4664,5 <0,001	780,5 <0,001	6279 <0,001				
éber erős II alany	n=179 n=176	Mann-Whitney U p	5366 <0,001	7076,5 <0,001	8036,5 <0,001	5496 <0,001	7734 <0,001	10162 <0,001	10242,5 <0,001		10370,5 <0,001				
éber erős II alany zenés	n=179 n=31	Mann-Whitney U p				1814 ,002		1396 <0,001	1258,5 <0,001	1742 <0,001					
éber erős II alany szerepjáték	n=179 n=37	Mann-Whitney U p	1367,5 <0,001	1500 <0,001	2133,5 ,001	1060,5 <0,001	2187,5 ,001				2283 ,003				
éber erős II alany sport	n=179 n=35	Mann-Whitney U p	1318 <0,001	1677 <0,001	2099 ,002	1193 <0,001	1891 <0,001				2283,5 ,011	1408,5 <0,001	1202,5 <0,001	1577 <0,001	
éber erős II alany szex	n=179 n=394	Mann-Whitney U p	24000 <0,001	26237,5 <0,001	28781,5 <0,001	22412,5 <0,001	28235 <0,001	2134,5 <0,001	8459 <0,001	787,5 <0,001	12870,5 <0,001				
éber erős II alany zenés szerepjáték	n=37 n=31	Mann-Whitney U p	324 ,002	319,5 ,002		348,5 ,005	353 ,006	276 <0,001	346 ,001	290 <0,001					
éber erős II alany sport	n=37 n=35	Mann-Whitney U p										252 <0,001	275 <0,001	276,5 <0,001	
éber erős II alany szex	n=37 n=394	Mann-Whitney U p	5021 ,002	4880,5 ,001		4582 <0,001		309,5 <0,001	2530 <0,001	153 <0,001	1398,5 <0,001				
éber erős II alany zenés sport	n=31 n=35	Mann-Whitney U p	322 ,005	348,5 ,012			297 ,002	252,5 <0,001	246,5 <0,001	299 ,002	326,5 ,005	250 <0,001			
éber erős II alany szex	n=31 n=394	Mann-Whitney U p						1347,5 <0,001	3463,5 <0,001	701 <0,001	3384,5 <0,001	4376,5 ,004		4216 ,001	
éber erős II alany sport szex	n=35 n=394	Mann-Whitney U p	4967 ,006	5120 ,011		4962,5 ,006		721 <0,001	1819 <0,001	535 <0,001	1600 <0,001	2859 <0,001	2930 <0,001	2965,5 <0,001	

24/2. táblázat A hat vizsgált helyzet PCI dimenziók mentén végzett páros összehasonlításainak eredményei (Mann-Whitney próba, Bonferroni-Holm korrekcióval). A táblázatban a jobb áttekinthetőség kedvéért csak a szignifikáns eredmények szerepelnek.

			Figyelem	Irányult-sága	Koncent-ráltsága	Vizuális Képzlet	Mennyi-sége	Élénk-sége	Öntudat össz	Módosult tudat-állapot	Arousal	Raciona-litás	Akarati kontroll	Emléke-zet	Belső beszéd
éber szerepjáték	n=176 n=37	Mann-Whitney U p	1400 <0,001	960,5 <0,001										2164 ,001	2017,5 <0,001
éber zenítés	n=176 n=31	Mann-Whitney U p	1835,5 ,004	1631 <0,001			1847,5 ,004		1753,5 ,001	1633,5 <0,001					1763 ,002
éber sport	n=176 n=35	Mann-Whitney U p	1219,5 <0,001	1385,5 <0,001	1985 ,001	2053 ,002	1524 <0,001				1571 <0,001				
éber szex	n=176 n=394	Mann-Whitney U p	29952,5 ,009	28907,5 ,001		27688,5 <0,001	26836 <0,001	29630 ,005	23121 <0,001	23763,5 <0,001	24650,5 <0,001	24281,5 <0,001	27347,5 <0,001		23161 <0,001
éber	n=176 n=179	Mann-Whitney U p		12954 ,004			12730 ,002		7839 <0,001	4602,5 <0,001		8940,5 <0,001		9393 <0,001	12623,5 ,001
erős II alany zenítés	n=179 n=31	Mann-Whitney U p	1632 <0,001	1067 <0,001						1653,5 <0,001			1226 <0,001	1822,5 ,002	
erős II alany szerepjáték	n=179 n=37	Mann-Whitney U p	1171 <0,001	541,5 <0,001		1856,5 <0,001	1820 <0,001	2163 ,001	1395,5 <0,001	1110 <0,001		1583,5 <0,001	1171 <0,001	1353,5 <0,001	2229 ,002
erős II alany sport	n=179 n=35	Mann-Whitney U p	1022 <0,001	918,5 <0,001			2097,5 ,002		1623,5 <0,001	1186,5 <0,001	1349,5 <0,001		1548,5 <0,001		
erős II alany szex	n=179 n=394	Mann-Whitney U p	27992 <0,001	22016,5 <0,001	29363,5 ,001				27627,5 <0,001	17547,5 <0,001	21355,5 <0,001	29962 ,004	27829 <0,001	29817 ,003	25600 <0,001
szerepjáték zenítés	n=37 n=31	Mann-Whitney U p	374,5 ,014	302 ,001		197 <0,001	211 <0,001	320,5 ,002	296 ,001						
szerepjáték sport	n=37 n=35	Mann-Whitney U p			378,5 ,002	233,5 <0,001	150,5 <0,001				338,5 <0,001			383 ,003	
szerepjáték szex	n=37 n=394	Mann-Whitney U p	3706 <0,001	2789,5 <0,001		3430,5 <0,001	3533 <0,001	4289,5 <0,001	3984,5 <0,001	5372,5 ,008		4521 <0,001	3995 <0,001	4601,5 <0,001	
zenítés sport	n=31 n=35	Mann-Whitney U p	303 ,002		322,5 ,004						251,5 <0,001				
zenítés szex	n=31 n=394	Mann-Whitney U p									4139 ,003		3884 ,001		
sport szex	n=35 n=394	Mann-Whitney U p	3175 <0,001	3852 <0,001	4334 <0,001		4421 <0,001		4604 ,001		4924,5 ,005		4934 ,005		

25. táblázat A hat vizsgált helyzet PCI dimenziók mentén végzett páros összehasonlításainak Cohen d értékei. A táblázatban a jobb áttekinthetőség kedvéért csak azoknál az összehasonlításoknál szerepelnek a pontos értékek, amelyek esetén vagy szignifikáns különbséget mutatott a Mann-Whitney próba, vagy pedig ettől függetlenül az érték megközelíti a közepes hatásméret küszöbét ($\leq 0,45$).

	Módszertani élmény	Tudás	Idővel	Perceptív	Ismeret	Posztív érzelmek	Élvezet	Sexuális tudat	Szenet	Negatív érzelmek	Hang	Szorongás	Féltet	Figyelem	Intuitív	Koncentráció	Vizuális képesség	Memória	Életkép	Önirányítás	Módszertani tudat	Arány	Racionális	Akárú kontroll	Emelkedet	Belső beszéd
éber szerepjáték						0,56	1,08							1,06	1,50		0,52	0,48	0,47						0,70	0,71
éber zenítés	1,03	0,82	0,79	0,64	1,06	1,45	1,87	0,60	1,02	0,24				0,51	0,74		0,49	0,61		0,63	0,70					0,66
éber sport	0,31		0,35				0,58			0,88	1,14	0,86		1,13	1,07	0,59	0,62	1,01				0,90	0,47			
éber szex	0,77	0,62	0,59	0,61	0,60	3,33	2,43	4,32	1,96					0,18	0,28		0,35	0,39	0,24	0,60	0,55	0,44	0,52	0,37		0,59
éber erős H alany	1,36	1,07	0,94	1,31	0,97	0,57	0,60		0,63						0,33			0,33		0,96	1,56		0,79	0,76	0,35	
erős H alany zenítés				0,62		0,95	1,15	0,67						0,71	1,20						0,76		0,45	1,10	0,46	0,54
erős H alany szerepjáték	1,17	1,08	0,60	1,47	0,65		0,45		0,53					1,31	2,03		0,89	0,88	0,69	1,05	1,37		1,05	1,33	1,16	0,59
erős H alany sport	1,14	0,85	0,58	1,22	0,79				0,45	1,00	1,24	0,97		1,35	1,48			0,64		0,87	1,27	1,17		0,96		
erős H alany szex	0,56	0,44	0,32	0,66	0,37	2,90	1,73	4,55	1,25					0,33	0,65	0,28				0,38	0,95	0,68	0,26	0,38	0,23	0,48
szerepjáték zenítés	0,84	0,84		0,75	0,74	1,04	0,70	0,66	0,94			0,55		0,67	0,90		1,33	1,26	0,84	0,75	0,57		0,52		0,57	
szerepjáték sport										1,06	1,23	1,07				0,81	1,33	1,75	0,57			0,99	0,70		0,87	
szerepjáték szex	0,57	0,64		0,72		3,10	1,32	4,45	1,91					0,93	1,24		1,03	0,99	0,81	0,72		0,47	0,76	0,86	0,78	
zenítés sport	0,80	0,61		0,54	0,88	0,95	1,10		0,84	0,73	1,18	0,53		0,82	0,52	0,77				0,55		1,09				
zenítés szex					0,45	1,77	0,71	2,73	0,80	0,34		0,57										0,59		0,65		
sport szex	0,52	0,43		0,51		2,62	1,66	3,41	1,74	1,00	1,12	1,09		1,03	0,84	0,69		0,66		0,52		0,55		0,50		

4.2.2. Intenzív diádikus kapcsolatok fenomenológiája: a szeretkezés és a hipnózis összehasonlítása éber kontroll mellett

A fentebb bemutatott és elemzett hat helyzetből három volt diádikus interakció: a hipnózis és a szeretkezés, valamint többségében az éber kontrollhelyzetek is, és ezek voltak a legnagyobb elemszámú minták. Ezeket a helyzeteket finomabb elemzésnek is alávettem, amivel egyik célkitűzésem az intenzív diádikus kapcsolatok során létrejövő tudatállapotmódosulás fenomenológiai szintű jellemzése és éber kontrollcsoporttal való összevetése volt, emellett a DIH kérdőív segítségével megvizsgáltam az interakció szubjektív megítélését is mindhárom helyzetben. Mivel a DIH egyik legfontosabb alskálája az *Intimitás* skála, ráadásul ahogy a bevezetőben tárgyaltam, a diádikus interakciók kutatásai is kiemelt szempontként kezelik az intimitást, már az adatgyűjtés során is e helyzetek összehasonlítása volt a célkitűzésem. Eredményeim abból a szempontból is érdekesek lehetnek, hogy egy kísérleti (hipnózis) és egy hétköznapi (szeretkezés) helyzetet hasonlít össze éber kontrollcsoporttal, és hogy viszonylag kevés kutatás foglalkozik elézotan a szexuális együttlét alatt átélrt szubjektív élményekkel (jelen elemzés egy korábbi vizsgálatom (JÓZSA, 2012b) egyik részének kibővített mintán végzett replikációja, a minták és a módszer bemutatását lásd az előző fejezetben).

4.2.2.1 *A hipnózis és a szeretkezés, mint módosult tudatállapot összevetése*

Heteroszexuális helyzetekről adott szabad élménybeszámolók részletes tartalomelemzése alapján a szeretkezés szubjektív élményei között férfiak és nők esetében is gyakran megjelenik a tudatmódosulás érzésének leírása (BIRNBAUM, GLAUBMAN és MIKULINCER, 2001; BIRNBAUM és LASER-BRANDT, 2002), illetve a módosult tudatállapotok tudományos felosztásai között is megtalálhatjuk a szexuális aktivitást és az orgazmust is (LUDWIG, 1966; VAITL és munkatársai, 2005). Emellett kutatási adatok is alátámasztják, hogy az intimitás és maga a szexuális kapcsolat csúcselményhez vezethet (WOODWARD, FINDLAY és MOORE, 2009).

Az orgazmus módosult tudatállapotként való meghatározása még a Nemzetközi Szexuálmedicinai Társaság tudományos összefoglaló kiadványában is megjelenik (LUE és munkatársai, 2004), amiben egy egész fejezet szól a női orgazmusról, és az alábbi operacionális meghatározást ajánlják: „A női orgazmus a gyönyör változatos, átmeneti, intenzív csúcselménye, mely *módosult tudatállapotot hoz létre*, általában együtt jár a medence hüvelykörülri izmainak önkéntelen, ritmikus összehúzóódásával valamint a méh és a végbél izmainak összehúzóódásával és feszülésével; mindez (esetenként csak részben) feloldja a szexuális ingerlés nyomán kialakult duzzanatot és vérbősoéget, illetve általában elégedettséget és jól-létet idéz elő” (785. o., kiemelés tőlem, J.E.). Érdekes módon a fentebb említett kiadványban a férfiak orgazmusának definíciójában a tudatállapot módosulása ilyen nyíltan nem szerepel.

A hipnóztist, mint a tudományos vizsgálatokra különösen alkalmas módosult tudatállapotot és a szexuális élményeket kapcsolta össze MOSHER (1980), aki szexualitásra vonatkozó vizsgálataiban felhasználta az eredetileg SHOR (1962/2008) által a hipnózis mélységének három dimenziójaként leírt jellemzőket. MOSHER szerint a szexuális válaszciklus alakulását kétszemélyes helyzetben alapvetően a fizikai ingerlés, az izgalom és élvezet megjelenése, illetve a szexuális érintkezésbe való bevonódás mélysége befolyásolja. Az eredményes szexuális stimuláció feltétele a fizikai ingerek és a bevonódás optimális szintje. A bevonódás a szexuális interakció közben komplex érzelmi-kognitív-viselkedéses folyamat, aminek leírásához Mosher szerint nagyon jól felhasználhatóak az eredetileg hipnotikus dimenziók (persze megfelelően adaptálva azokat). Így alakul ki végül a szexuális bevonódás három, egymástól független dimenziója: (1) a szexuális szerepfelvétel mértéke; (2) a szexuális transzállapot mélysége; (3) a partnerrel kapcsolatos bevonódás.

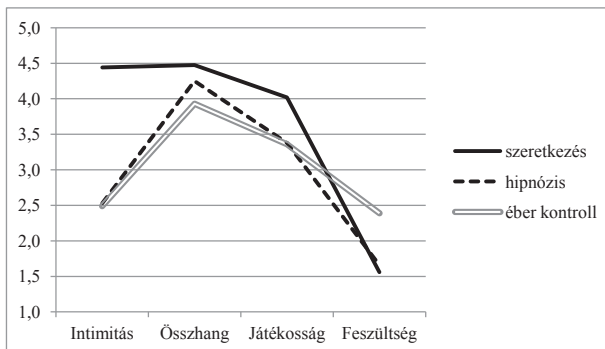
A szakirodalmi adatok alapján hipotézisem szerint a PCI kérdőív segítségével a szeretkezés esetében is kimutatható a tudatállapot módosulása az éber helyzethez képest (erről

már az előző részben is szerepeltek adatok), de más mintázatra számítok, mint a hipnózis esetében, illetve az interakció megítélésében is eltérést várok a helyzetek között, elsősorban a DIH kérdőív *Intimitás* skáláján.

4.2.2.2. **Eredmények: A hipnózis, a szeretkezés és az éber kontroll interakciók szubjektív megítélése (Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív)**

A DIH kérdőív elemzéséhez a szexuális együttlét esetében 542 fő adatait használtam fel, az eredeti 560 fős mintából hiányos kitöltés miatt ki kellett hagyni 18 fő adatait. Mivel a csoporthipnózisok esetén általában nem használjuk a DIH kérdőívet, csak az egyéni hipnózist átélő 80 erősen hipnázibilis alany DIH kérdőíveit dolgozhattam fel, melyből 76 személy adatait tudtam felhasználni. Az éber kontroll közül 217 kérdőív került be az elemzésbe (az egyik éber helyzet csoportos volt, ott DIH kérdőívet nem töltöttek ki, míg a másik két helyzet 220 alanya közül 3-at kellett kihagynom).

A három helyzetet (szexuális együttlét, hipnózis és éber kontroll) a DIH skálái mentén a Kruskal-Wallis próbával összehasonlítva mind a négy alskálán erősen szignifikáns különbséget találtam ($n=835$, $df=2$, Kruskal-Wallis H *Intimitás*=434,36; *Összhang*=129,91; *Játékosság*=118,79; *Feszültség*=310,13; p mindhárom esetben $<0,001$, lásd 26. táblázat és 7. ábra). A helyzetek páros összehasonlításakor a Mann-Whitney próbát alkalmaztam, Bonferroni-Holm korrekcióval (lásd 7. ábra és 27. táblázat). A szeretkezést és a hipnózis helyzetet összehasonlítva az *Intimitás* és a *Játékosság* alskálán a szeretkezés helyzetben szignifikánsan, a hatásméret szerint is jelentősen magasabb ($d=3,07$ és $0,90$), míg az *Összhang* alskálán szignifikánsan, a hatásméret szerint közepes mértékben magasabb ($d=0,45$) pontszámot adtak a vizsgálati személyek, mint erősen hipnázibilis alanyok hipnózis helyzetben, míg a *Feszültség* alskálán nem volt szignifikáns a különbség ($d=0,16$). A szeretkezés helyzetet az éber kontroll helyzettel összehasonlítva a DIH mind a négy alskáláján szignifikáns, a hatásméreteket tekintve is nagy különbséget találtam: az *Intimitás*, *Összhang* és *Játékosság* alskálákon a szeretkezés helyzetben magasabbra értékeli az interakciót (d rendre 2,26; 0,93 és 0,87), míg a *Feszültség* alskálán alacsonyabbra ($d=1,85$). A hipnózis és az éber helyzet összehasonlítása szerint a két helyzet között az *Intimitás* és a *Játékosság* szempontjából nincs szignifikáns különbség, míg az *Összhang* a hipnózis helyzetben szignifikánsan magasabb ($d=0,49$), a *Feszültség* viszont szignifikánsan alacsonyabb ($d=0,23$).



7. ábra A vizsgálati személyek átlagos pontszámai a DIH kérdőív alskáláin szeretkezés, erősen hipnázibilis alanyok hipnózisa, illetve éber kontroll helyzetben. Mind a négy alskála esetében vannak szignifikáns eltérések, részletesebben lásd a szövegben illetve a 26. és a 27. táblázatban.

26. táblázat A három helyzetet (szexuális együttlét, hipnózis és éber kontroll) a DIH kérdőív skálái mentén összehasonlító Kruskal–Wallis teszt eredménye

		N	Rangátlag	Kruskal-Wallis H (df=2)
Intimitás	szexuális együttlét	542	545,70	p<0,001
	hipnózis alany	76	173,06	
	éber kontroll	217	184,83	
	összesen	835		
Összhang	szexuális együttlét	542	485,19	p<0,001
	hipnózis alany	76	367,05	
	éber kontroll	217	268,03	
	összesen	835		
Játékosság	szexuális együttlét	542	484,76	p<0,001
	hipnózis alany	76	284,60	
	éber kontroll	217	297,96	
	összesen	835		
Feszültség	szexuális együttlét	542	329,03	p<0,001
	hipnózis alany	76	345,95	
	éber kontroll	217	665,46	
	összesen	835		

27. táblázat Az átlagos DIH pontszámok összehasonlítása szeretkezés, hipnózis és éber kontroll helyzetben

DIH skálák	Szeretkezés (S) (n=542)		Hipnózis (H): erősen hipnabilis alanyok (n=76)		Éber kontroll (K) (n=217)		Hatásméret (Cohen d)			p (Mann-Whitney U, Bonferroni-Holm korrekcióval)		
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	S-H	S-K	H-K	S-H	S-K	H-K
Intimitás	4,44	0,57	2,53	0,67	2,49	1,08	3,07	2,26	0,04	< 0,01	< 0,01	ns.
Összhang	4,50	0,50	4,25	0,60	3,93	0,70	0,45	0,93	0,49	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Játékosság	4,02	0,64	3,38	0,78	3,36	0,86	0,90	0,87	0,02	< 0,01	< 0,01	ns.
Feszültség	1,56	0,50	1,66	0,74	2,39	0,39	0,16	1,85	1,23	ns.	< 0,01	< 0,01

4.2.2.3 Eredmények: A hipnózis, a szeretkezés és az éber tudatállapot fenomenológiája

Egyéb változók hatása a szeretkezés élményeinek fenomenológiájára

Az életkor ebben a mintában nem mutatott jelentős összefüggést az élményt jellemző változókkal: a DIH kérdőív alskáláin és a PCI kérdőív dimenzióin elért pontszámok és az életkor korrelációi közül a legnagyobb is csak 0,15 volt, ami ilyen elemszám mellett ugyan szignifikáns, de nagyon alacsony érték.

A DIH kérdőív elemzésénél a *kapcsolat hossza* szerint három csoportba osztottam a párokat (a kapcsolat hosszáról nem minden esetben állt rendelkezésre adat, így összesen 483 személy adata szerepel ebben az elemzésben): 1) legfeljebb 1 éve vannak együtt, 170 személy (a kapcsolat átlagos hossza 5,99 hónap, szórás 3,71); 2) 1 és 3 év közötti kapcsolat: 162 személy (a kapcsolat átlagos hossza 22,51 hónap, szórás 6,66); 3) 3 évnél hosszabb kapcsolat, 151 személy (a kapcsolat átlagos hossza 88,66 hónap, szórás 56,15). A DIH kérdőív alskáláin a Kruskal-Wallis tesztet követő Mann-Whitney tesztel végzett páros összehasonlítások szerint az *Intimitás* és az *Összhang* alskálán nem volt szignifikáns eltérés a csoportok között, míg a *Játékosság* alskálán a három évnél hosszabb ideje együtt lévő párok adták a legalacsonyabb pontszámot (a másik két csoporthoz hasonlítva 0,31 és 0,20 hatásméret mellett; az 1. és 2. csoport nem különbözött szignifikánsan egymástól; az átlagok: 1. 4,01 (szórás 0,67) 2. 4,08 (0,62) és 3. 3,87 (0,66)). A *Feszültség* alskálán pedig az egy évnél rövidebb ideje együtt levők érték el a legmagasabb pontszámot (a másik két csoporthoz hasonlítva 0,32 és 0,33 hatásméret mellett; a 2. és 3. csoport nem különbözött szignifikánsan egymástól; az átlagok: 1. 1,64 (szórás 0,56) 2. 1,48 (0,47) és 3. 1,47 (0,47)). A páros összehasonlítások esetén a szignifikanciaszintek megállapításánál a Bonferroni-Holm korrekciót alkalmaztam.

A PCI kérdőívet kitöltő kisebb minta esetén a *kapcsolat hossza* szerinti csoportosítás szempontjai megegyeztek a fentiekkel: 1) legfeljebb 1 éve vannak együtt, 148 pár (a kapcsolat átlagos hossza 5,67 hónap, szórás 3,73); 2) 1 és 3 év közötti kapcsolat: 132 pár (a kapcsolat átlagos hossza 22,56 hónap, szórás 6,68); 3) 3 évnél hosszabb kapcsolat, 127 pár (a kapcsolat átlagos hossza 83,81 hónap, szórás 54,85). A PCI kérdőív dimenziói közül a Kruskal-Wallis tesztet követő, Mann-Whitney próbával végzett páros rangösszehasonlítások szerint (a szignifikanciaszintek megállapításánál a Bonferroni-Holm korrekciót alkalmaztam) a *szexuális*

izgalom és a *jelentés* értéke a három évnél hosszabb ideje együtt lévő pároknál volt a legalacsonyabb (a másik két csoporthoz hasonlítva 0,33 és 0,16 illetve 0,28 és 0,21 hatásméret mellett; a másik két csoport nem különbözött szignifikánsan egymástól. Az átlagok a szexuális izgalom dimenzió: 1. 5,06 (1,13), 2. 5,24 (1,05) és 3. 4,87 (1,19); a *jelentés* dimenzió: 1. 2,00 (1,27), 2. 2,09 (1,25) és 3. 1,72 (1,39)). A *harag* és az *arousal* a legfeljebb egy éve együtt lévő pároknál kapta a legmagasabb értékeket (a másik két csoporthoz hasonlítva 0,27 és 0,13 illetve 0,37 és 0,30 hatásméret mellett; a másik két csoport nem különbözött szignifikánsan egymástól. Az átlagok a harag dimenzió: 1. 0,80 (1,25), 2. 0,49 (1,04) és 3. 0,63 (1,23); az arousal dimenzió: 1. 2,54 (1,39), 2. 2,03 (1,38) és 3. 2,10 (1,46)); valamint ennél a csoportnál volt a legmagasabb a *vizuális figyelem koncentrátságának* értéke (a hatásméret 0,33 és 0,31, az átlagok: 1. 4,31 (1,39), 2. 4,73 (1,15) és 3. 4,70 (1,17)). A *vizuális figyelem élénksége* és az *akarati kontroll* pedig a közepes hosszúságú kapcsolatok esetén volt a legalacsonyabb (a hatásméret 0,30 és 0,31 illetve 0,23 és 0,34, a másik két csoport nem különbözött szignifikánsan egymástól. Az átlagok a figyelem élénksége dimenzió: 1. 3,38 (1,48), 2. 2,96 (1,35) és 3. 3,37 (1,30); az akarati kontroll dimenzió: 1. 3,00 (1,26), 2. 2,70 (1,31) és 3. 3,16 (1,38)).

A helyzetek összehasonlítása a tudatállapot fenomenológiája szerint:

A helyzeteket a Kruskal-Wallis teszttel, majd páronként a Mann-Whitney teszttel vettem össze, a szignifikanciaszintek megállapításánál a Bonferroni-Holm korrekciót alkalmaztam (a leíró statisztikai adatokat lásd 22/1 táblázat és szemlélteti őket a 6. ábra, az összehasonlítások eredményeit pedig tartalmazza a 23/1 és 2. illetve a 24/1 és 2 táblázat, a hatásméreteket pedig a 25. táblázat). A *szeretkezés* helyzetben az *éber* kontrollhoz képest a vizsgálati személyek szignifikánsan *magasabb* pontszámot értek el a *módosult élmény* fődimenzió ($d=0,77$), és annak mind a négy aldimenzióján, a hatásméreteket közepesek: *testkép* ($d=0,62$), *időérzés* ($d=0,59$), *percepció* ($d=0,61$) és *jelentés* ($d=0,60$). A legerőteljesebb különbség a *pozitív érzelmek* fődimenzió mutatkozott ($d=3,33$), melynek mind a három aldimenzióján szignifikáns volt a különbség, kiugróan magas hatásméretek mellett: *élvezet* ($d=2,43$), *szexuális izgalom* ($d=4,32$) és *szeretet* ($d=1,96$). Szintén szignifikánsan *magasabb* volt a pontszám szeretkezés helyzetben az *éber* kontrollhoz képest a *módosult tudatállapot* ($d=0,55$) illetve az *arousal* ($d=0,44$) esetén, közepes hatásméretek mellett. Azonban az *éber* kontrollnál *alacsonyabb* volt a szeretkező személyek pontszáma a *figyelem* ($d=0,18$) és annak *irányultsága* ($d=0,28$); a *vizuális képzelet* ($d=0,35$), annak *menyisége* ($d=0,39$) és *élénksége* ($d=0,24$) esetén; az *ön tudatosság* ($d=0,60$), a *racionalitás* ($d=0,52$), az *akarati kontroll* ($d=0,37$) és a *belső beszéd* ($d=0,59$) dimenzióinak esetén.

Összefoglalásként megállapítható, hogy a PCI 26 dimenziója közül 20 esetben tért el a szeretkezés helyzete szignifikánsan az *éber* tudatállapottól, közepes illetve magas hatásméretek mellett.

A *szeretkezés* és az *erősen hipnábilis* személyek által átélt hipnózis összevetésekor a Kruskal-Wallis teszt után elvégzett Mann-Whitney összehasonlítás szerint (Bonferroni-Holm korrekcióval) a szeretkezés helyzetben a vizsgálati személyek szignifikánsan *magasabb* pontszámot értek el a *pozitív érzelmek* ($d=2,90$), az *élvezet* ($d=1,73$), a *szexuális izgalom* ($d=4,55$), a *szeretet* ($d=1,25$), a *figyelem koncentrátsága* ($d=0,33$), az *ön tudatosság* ($d=0,38$), az *arousal* ($d=0,68$), a *racionalitás* ($d=0,26$), az *akarati kontroll* ($d=0,38$) és az *emlékezet* ($0,23$) dimenziókon. Ezzel szemben szignifikánsan *alacsonyabb* volt a szeretkező személyek pontszáma a *módosult élmény* ($d=0,56$), és annak mind a négy aldimenziója esetén: *testkép* ($d=0,44$), *időérzés* ($d=0,32$) *percepció* ($d=0,66$) és *jelentés* ($d=0,37$); a *figyelem* ($d=0,33$) és annak *irányultsága* ($d=0,65$), a *módosult tudatállapot* ($d=0,95$) és a *belső beszéd* ($d=0,48$) dimenziójának esetében. A 26 dimenzió közül tehát 19 esetben tért el szignifikánsan a szeretkezés helyzetének megítélése az erősen hipnábilis személyek hipnózisra vonatkozó megítélésétől, közepes illetve magas hatásméretek mellett.

A hipnózisban lévő, erősen hipnabilis személyeknek az éber helyzetben lévő személyekhez képest a Kruskal-Wallis teszt után elvégzett páros összehasonlítás szerint *magasabb* volt a pontszáma a *módosult élmény* dimenzióján ($d=1,36$) és annak mind a négy aldimenzióján: *testkép* ($d=1,07$), *időérzék* ($d=0,94$), *percepció* ($d=1,31$), *jelentés* ($d=0,97$); valamint a *pozitív érzelmek* ($d=0,57$), az *élvezet* ($d=0,60$) és a *szerepet* ($d=0,63$), valamint a *figyelem irányultsága* ($d=0,33$) dimenziókon, illetve a *módosult tudatállapot* ($d=1,56$) dimenzióján. Szignifikánsan *alacsonyabb* pontot értek azonban el a hipnózist átélő személyek az éber kontrollhoz képest a *vizuális képzelet mennyisége* ($d=0,33$), az *öntudatosság* ($d=0,96$), a *racionálitás* ($d=0,79$), az *akarati kontroll* ($d=0,76$) és az *emlékezet* ($d=0,35$) dimenzióin, azaz a 26 dimenzióból 15 esetén volt szignifikáns a különbség a hipnózis és az éber helyzet megítélése között, közepes illetve magas hatásméretek mellett.

4.2.2.4. Megbeszélés

A három helyzet – szeretkezés, hipnózis és éber kontroll – fenomenológiájának összehasonlítása alapján a szeretkezés a szubjektív élmények mintázatát vizsgálva is jellegzetes módosult tudatállapotnak bizonyult, hiszen mind az éber kontrollhelyzettől, mind a hipnózistól jól elkülönül a PCI kérdőív alapján. Mind az éber kontrollcsoport tagjainak, mind az erősen hipnabilis alanyoknak az élményeihez hasonlítva a szeretkezés közben átélt jellegzetes módosult élmények középpontjában természetesen a kiugróan erőteljes pozitív érzelmek állnak, melyeknek ilyen intenzív, rendszeres megélését csak a szeretkezés teszi lehetővé a hétköznapiakban. Ennek gyakorlati jelentősége is van, hiszen mint ahogy arról a dolgozat bevezető részében már szó esett, számos kutatás igazolta, hogy a pozitív érzelmek illetve a társas kapcsolatok, a társas támogatás szorosan összefüggenek a testi és a lelki jólléttel, ezáltal természetesen az egészségi állapottal illetve a halálózási arányokkal is (mindezt összefoglalja például KULCSÁR 2005; HOLT-LUNSTAD, SMITH és LAYTON, 2010). A korábban már tárgyalt kutatások mellett ezt mutatja egy friss, több ezer fős minta 28 éves utánkövetéses adatait modern statisztikai módszerekkel feldolgozó vizsgálat is (XU és ROBERTS, 2010).

A szexuális izgalom aldimenzióját kivételével a pozitív érzelmek a hipnózis helyzetben is intenzívebbek voltak az éber kontrollhoz viszonyítva. Ezek az eredmények jól illeszkednek a hipnózis bevezetés során már tárgyalt szociál-pszichobiológiai modelljébe (BÁNYAI, 1991, 1998, 2008a), mely szerint a hipnózis olyan módosult tudatállapot, melynek adaptív értéke van, és egy speciális társas kontextusban, a hipnotizőr és a hipnotizált közötti kölcsönös egymásra hatás során alakul ki. Mindemellett a hipnózis a társas támogatás modellhelyzetének is tekinthető (BÁNYAI, 2008b), „mivel rövid idő alatt szoros, intenzív kapcsolatot alakít ki a terapeuta és kliense között” (549. o.). Fontos megjegyezni, hogy a jelen vizsgálat olyan kísérleti hipnózisülésekkel kapcsolatban tudta kimutatni a pozitív érzelmek intenzitásának következetes fokozódását, amikor az alany és a hipnotizőr életében először találkozott egymással.

A negatív érzelmek (harag, félelem, szomorúság) mindhárom csoportban csak minimális mértékben jelentek meg.

A módosult élmény illetve a módosult tudatállapot dimenzió mentén az éber kontrollhoz képest a legintenzívebb változásról hipnózisban számolnak be a személyek, de a szeretkezés helyzetében is az éber kontrollnál intenzívebben éltek meg élményeik módosulását, a testkép, az időérzék, a percepció és a jelentés tekintetében egyaránt. Ezzel párhuzamosan a szeretkező párok figyelme kevésbé irányult befelé, mint akár a hipnózist átélő, akár az éber kísérletben résztvevő személyek figyelme. A figyelem beszűkülése a hipnózis egyik legjellegzetesebb élménybeli jellemzője (BÁNYAI, 2008a), aminek jelen adatok is jól megfelelnek. Az elemzésben szereplő éber kísérleti helyzetek pedig szintén a figyelem befelé fordulását kívánták meg (vizuális képzeleti képpel illetve fejben számolással kapcsolatos feladatok), ezt is jól tükrözik az eredmények.

A hipnotizált alanyok az éber csoportnál kevésbé öntudatosak és racionálisak, valamint kevésbé tartják a kontrollt, azaz erőteljesebben élik át élményeik önkéntelenségét, és ezeken a dimenziókon a szeretkező személyek élményei is ugyanebbe az irányba mutatnak, bár alacsonyabb intenzitásúak.

A hipnózis és a szeretkezés helyzetére vonatkozóan a személyek az éber kontrollhoz viszonyítva egyformán kevesebb vizuális képzeleti tevékenységről számoltak be. A képzeleti képek élénksége a hipnózisos és az éber csoportban egyforma intenzitású volt, míg a szeretkezés esetében kissé kevésbé élénk. A belső beszéd egyformán intenzív volt az éber és a hipnózisos csoportban, míg a szeretkezés helyzetét ennél kevesebb belső dialógus jellemzi. Ezekkel az eredményekkel kapcsolatban azt érdemes kiemelni, hogy ezek a jellegzetességek az éber tudatállapot fenomenológiájának feltárásához felhasznált vizsgálati helyzetek jellemzőiből adódnak: emlékezzünk vissza, hogy a kontrollcsoport egyik része csukott szemmel, magában számolt, míg a másik kontrollhelyzetben vizuális képzeleti feladatot (is) végeztek a személyek. Ez indokolja, hogy az éber csoportban egyrészt gyakoriak és élénkek a képzeleti képek, másrészt megjelenik az intenzív belső beszéd is, de ezek a tulajdonságok nem feltétlenül általános jellemzői a hétköznapi, éber tudatnak.

Szeretkezés esetében a pozitív érzelmek erőteljes megjelenése és központi szerepe az interakció megítélésében is megmutatkozik: a DIH kérdőívvel kapott eredmények szerint a szeretkezés intímebb és játékosabb, valamint intenzívebb összhanggal jellemzett interakció, mint akár a hipnózis, akár az éber kontroll. A feszültség pedig mind a szeretkező személyek, mind a hipnotizált alanyok esetében alacsonyabb volt, mint az éber kontrollnál.

Érdekes részeredmény, hogy a szeretkezés helyzetét jellemző élmények függetlennek mutatkoztak az életkortól, amiben nyilván szerepet játszik az is, hogy a minta legnagyobb része a fiatal felnőttek közül került ki; illetve hogy a kapcsolat hosszának sem volt jelentős szerepe: a kapcsolat hossza szerint három csoportra osztott mintán végzett összehasonlítások szerint a legtöbb jellemző mentén nem volt különbség a csoportok között, ahol pedig igen, ott az kismértékű volt, tehát a csoportok közti hasonlóság jóval erőteljesebb, mint a különbségek.

4.2.3. Hétköznapi és kísérleti interakciók összehasonlítása a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív segítségével

A korábbi részekben bemutattam a DIH kérdőív standardizálása során a Közös Rorschach Vizsgálattal kapott eredményeket, illetve a DIH alkalmazását hipnózis kísérletek során, majd szerepelt a PCI kérdőív mellett az előző részben is, a szeretkezés és hipnózis interakció élményeinek éber kontrollcsoporttal való összevetése során.

Jelen elemzésben ezeknek a korábbi vizsgálatoknak a mintáit egészítettem ki hétköznapi diádikus helyzetekben felvett DIH kérdőívek adataival, így a DIH kérdőív diszkriminatív validitásvizsgálata során 2304 db kérdőív került elemzésre. A vizsgált interakciók egyrészt hétköznapi (972 db), másrészt a fentebb már bemutatott kísérleti helyzetekből származtak (1330 db): 1) hétköznapi interakciók: *munka* (88 diád), *szexuális együttlét* (285 diád), *tánc* (47 diád), *páros sport* (25 diád), *közös kikapcsolódás* (41 diád); 2) kísérleti interakciók: *Közös Rorschach Vizsgálat* (KRV, 128 diád lásd 2.1.2. rész), *egyéni hipnózis* (387 diád, lásd 2.2.1. rész), *Vizuális Imaginatív Szinkron kísérletek* (VIS, 110 diád, lásd 4.2.1.1. rész), *éber Hangol-6 kísérlet* (40 diád, lásd 2.2.1.3. rész).

A felsorolt diádikus interakciók eltérő jellegéből fakadóan arra lehet számítani, hogy a résztvevőknek a DIH kérdőív alkálái mentén az interakcióra vonatkozó szubjektív megítélésének eltérő lesz a mintázata a különféle helyzetekben.

4.2.3.1. Módszer

Vizsgálati személyek és eljárás

Jelen elemzés kísérleti interakciós almintáit korábban már bemutattam, itt most csak a hétköznapi interakciók között szereplő újabb csoportok jellemzőit ismertetem részletesebben.

Ezeket az adatokat is az ELTE PPK pszichológia szakos hallgatói gyűjtötték, kurzus teljesítésének részkövetelményeként illetve műhelymunka vagy szakdolgozat készítésének keretében, munkájukért kreditet és érdemjegyet kaptak. A vizsgálati személyek legtöbbször egy borítékban kapták meg a kérdőíveket, felkérve őket az egyetem kétszemélyes interakciókkal kapcsolatos vizsgálatában való részvételre, azzal az instrukcióval, hogy ha vállalkoznak a részvételre, akkor az átértelt interakció után partnerüktől függetlenül töltsék ki a kérdőívet, majd juttassák vissza annak, akitől kapták a borítékot, ha viszont nem vállalkoznak, adják tovább a borítékot másnak (az instrukció prototípusát lásd az 1/f. mellékletben; az egyes részmintákban kisebb, az instrukció lényegét nem befolyásoló fogalmazásbeli különbségek előfordultak).

A vizsgálat *szexuális együttéléssel* kapcsolatos mintája nagyrészt a korábban már bemutatott mintával azonos (lásd 4.2.1.1. rész), azonban nem minden esetben került együtt felvételre a DIH és a PCI kérdőív, ebből adódik a két minta kissé eltérő elemszáma.

Az összehasonlítás *munkára* vonatkozó adatai között szerepelnek két szakdolgozó (BÁCSI, 2011; BÉLECZKI, 2011) részadatai, illetve két másik hallgató célzottan gyűjtött adatokat a borítékos módszerrel főnök-beosztott, illetve általános iskolai osztálytanító-napközi tanító párosoktól (57 férfi és 119 nő, átlagéletkor 33,49 év, szórás 12,09).

A *táncos* csoport esetén a hallgatók személyesen keresték meg tánciskolákban a tanfolyamokon résztvevő személyeket, és az önként vállalkozók egy adott táncóra után töltötték ki a DIH kérdőívet. A helyzetből adódóan a vizsgálati személyek fele férfi, fele nő, átlagéletkoruk 27,88 év, szórás 5,07.

A páros *sport* csoport zömét egy squashklub látogatóinak önként vállalkozó játékosai alkotják, akik a helyszínen töltötték ki a DIH kérdőívet a játék után (24 férfi és 16 nő, átlagéletkor 30,45 év, szórás 6,77), illetve a borítékos módszerrel is összegyűjtött 10 kérdőív (6 férfi, 4 nő, átlagéletkor 25,20 év, szórás 9,62).

A közös *kikapcsolódás* almintát részben a borítékos módszerrel összegyűjtött kérdőívek, részben BÉLECZKI (2011) részadatai alkotják. A vizsgálati személyek sokszor nem határozták meg ennél pontosabban az interakciós helyzetet, ahol mégis, ott sok esetben a közös zenehallgatás szerepelt (30 férfi és 52 nő, átlagéletkor 27,30 év, szórás 10,05).

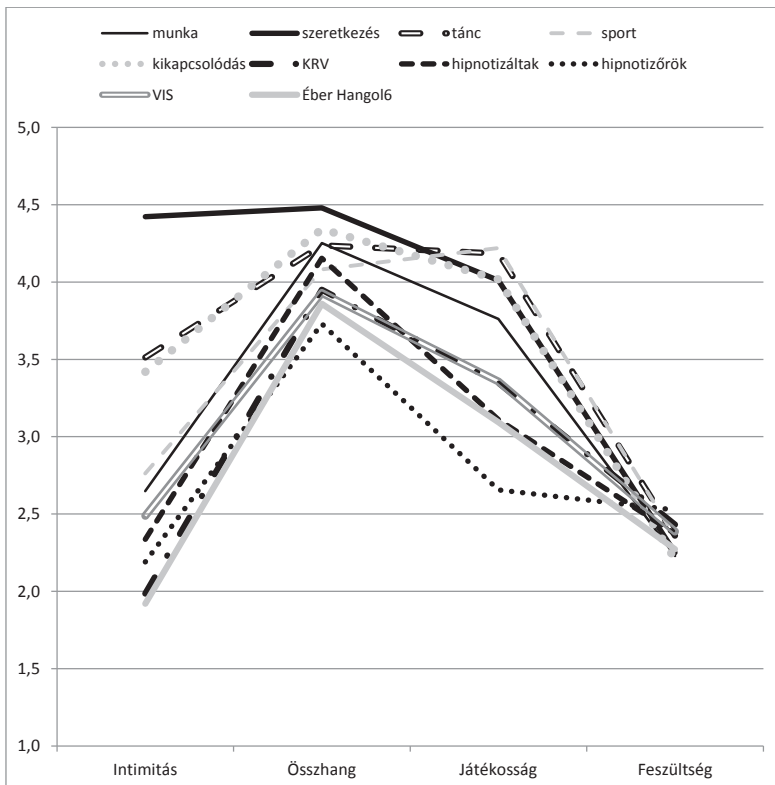
4.2.3.2. Eredmények és értelmezés

A feldolgozott helyzetekben a DIH kérdőív alskáláin a csoportok által elért átlag- és szórásértékeket a 28. táblázat illetve az 8. és a 9. ábra mutatja be. Az *Intimitás* alskálán a legmagasabb értéket a szexuális együttélésre vonatkozóan adták a vizsgálati személyek ($4,42 \pm 0,94$), míg a legalacsonyabb érték az éber Hangol-6 kísérletben fordult elő ($1,92 \pm 0,55$). A legerőteljesebb *Összhang* szintén a szexuális együttélést jellemezte ($4,48 \pm 0,51$), míg a legalacsonyabb a hipnotizőröket ($2,19 \pm 0,74$). Szinte azonos átlagértékkel a *Játékosság* alskálán a sportoló és a táncoló személyek adták a legmagasabb pontszámot ($4,22 \pm 0,72$ illetve $4,18 \pm 0,51$), míg a legalacsonyabb értéket itt is a hipnotizőrök adták ($2,66 \pm 0,81$), a *Feszültség* alskálán viszont éppen ők vezetnek ($2,53 \pm 0,40$), de ezen az alskálán a többi csoport pontszáma is nagyon hasonló, a legalacsonyabb érték a kikapcsolódást jellemzi ($2,21 \pm 0,36$).

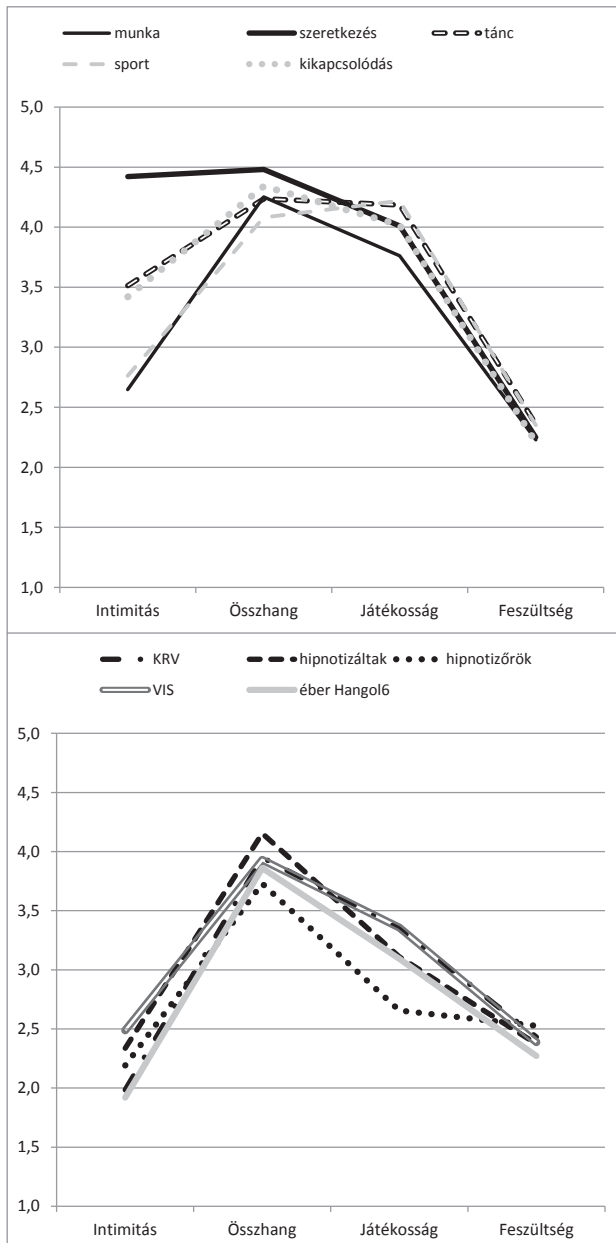
A helyzeteket a Kruskal-Wallis teszttel hasonlítottam össze, ami mind a négy alskála esetében szignifikáns eltérést mutatott (lásd 29. táblázat), azaz a helyzetek jól elkülöníthetőek a DIH kérdőív alapján.

28. táblázat A feldolgozott helyzetek leíró statisztikai adatai a DIH kérdőív alskáláin, illetve a helyzetek összehasonlítására elvégzett Kruskal-Wallis teszt főbb adatai (**p<0,001 részletebben lásd 29. táblázat). Az utolsó sorban a Mann-Whitney próbával elvégzett páros összehasonlítások közül a Bonferroni-Holm korrekció után is szignifikáns különbséget mutató párok szerepelnek, a Cohen d értékekkel együtt.

Helyzetek (N=2302)	Jel	Intimitás	Összhang	Játékoság	Feszültség
Munka (n=176)	a	2,65±0,94	4,25±0,61	3,76±0,78	2,23±0,36
Szexuális együttlét (n=570)	b	4,42±0,59	4,48±0,51	4,01±0,64	2,25±0,34
Tánc (n=94)	c	3,51±0,95	4,24±0,83	4,18±0,51	2,36±0,39
Sport (n=50)	d	2,76±1,00	4,08±0,69	4,22±0,72	2,35±0,46
Kikapcsolódás (n=82)	e	3,42±0,94	4,34±0,61	4,02±0,70	2,21±0,36
Hipnotizáltak (n=387)	f	2,34±0,71	4,15±0,61	3,11±0,80	2,37±0,35
Hipnotizőrök (n=387)	g	2,19±0,74	3,73±0,72	2,66±0,81	2,53±0,40
Vizuális Imaginatív Szinkron (n=220)	h	2,49±1,08	3,93±0,70	3,36±0,86	2,39±0,39
Éber Hangol-6 kísérlet (n=80)	i	1,92±0,55	3,86±0,57	3,09±0,69	2,27±0,31
Közös Rorschach Vizsgálat (n=256)	j	1,99±0,64	3,95±0,57	3,35±0,72	2,43±0,36
Kruskal-Wallis H (df=9)		1247,424***	416,144***	758,814***	189,127***
Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások közül szignifikánsak (Bonferroni-Holm korrekció után)		a<b 2,31, a<c 0,91, a<e 0,82, a>f 0,38, a>g 0,55, a>i 0,98, a>j 0,84, b>c 1,18, b>d 2,09, b>e 1,31, b>j 3,95, b>f 3,20, b>g 3,35, b>h 2,31, b>i 4,39, c>d 0,77, c>j 1,91, c>f 1,41, c>g 1,56, c>h 1,00, c>i 2,12, d<e 0,68, j<f 0,52, j<g 0,29, j<h 0,58, f>g 0,21, f>i 0,67, h>i 0,70,	a<b 0,38, a>g 0,78, a>h 0,49, a>i 0,66, a>j 0,51, b>c 0,36, b>d 0,67, b>j 0,98, b>f 0,59, b>g 1,22, b>h 0,91, b>i 1,15, c>j 0,41, c>g 0,66, c>h 0,41, c>i 0,54, j<f 0,34, j>g 0,34, f>g 0,63, f>h 0,34, f>i 0,49, h>g 0,28	a<b 0,35, a<c 0,65, a<d 0,61, a<e 0,35, a>f 0,82, a>g 1,38, a>h 0,49, a>i 0,91, a>j 0,55 b>j 0,97, b>d 0,31, b>j 0,97, b>f 1,25, b>g 1,86, b>h 0,87, b>i 1,38, c>j 1,35, c<f 1,63, c>g 2,30, c>h 1,20, c>i 1,82, j>f 0,32, j>g 0,90, f>g 0,56, f<h 0,30, h>g 0,84, i>g 0,57	a<f 0,39, a<g 0,79, a<h 0,43, a<j 0,56, b<j 0,51, b<f 0,35, b<g 0,76, b<h 0,38, c>e 0,40, c<g 0,43, c>i 0,26, i<j 0,48, f<g 0,43, f>i 0,30, g>h 0,35, g>i 0,73



8. ábra Az elemzésre került interakciós csoportok átlagos pontszámai a DIH kérdőív alskáláin



9. ábra A hétköznapi és a kísérleti diádikus interakciókra jellemző DIH mintázatok

29. táblázat A DIH kérdőívvel vizsgált helyzetek Kruskal-Wallis tesztel való összehasonlításának eredményei

	helyzet	N	Rangátlag	Kruskal Wallis H (df=9)	helyzet	N	Rangátlag	Kruskal Wallis H (df=9)
INTIMITÁS	munka	176	1036,54	1247,424 p<0,001	munka	176	1366,19	758,814 p<0,001
	szex	570	1925,12		szex	570	1570,66	
	tánc	94	1506,19		tánc	94	1712,29	
	sport	50	1091,32		sport	50	1741,83	
	kikapcsolódás	82	1447,54		kikapcsolódás	82	1580,34	
	hipnotizált	387	876,79		hipnotizált	387	872,62	
	hipnotizőr	387	773,40		hipnotizőr	387	590,34	
	Vizuális Szinkron	220	919,93		Vizuális Szinkron	220	1067,89	
	éber Hangol-6	80	600,56		éber Hangol-6	80	845,44	
	Közös Rorschach	255	640,88		Közös Rorschach	256	1044,61	
ÖSSZANG	munka	176	1285,72	416,144 p<0,001	munka	176	933,70	189,127 p<0,001
	szex	570	1545,61		szex	570	970,82	
	tánc	94	1210,97		tánc	94	1138,53	
	sport	50	1103,39		sport	50	1070,75	
	kikapcsolódás	82	1395,65		kikapcsolódás	82	805,68	
	hipnotizált	387	1157,85		hipnotizált	387	1199,85	
	hipnotizőr	387	772,25		hipnotizőr	387	1449,26	
	Vizuális Szinkron	220	952,42		Vizuális Szinkron	220	1196,91	
	éber Hangol-6	80	830,98		éber Hangol-6	80	989,29	
	Közös Rorschach	256	920,76		Közös Rorschach	256	1318,96	

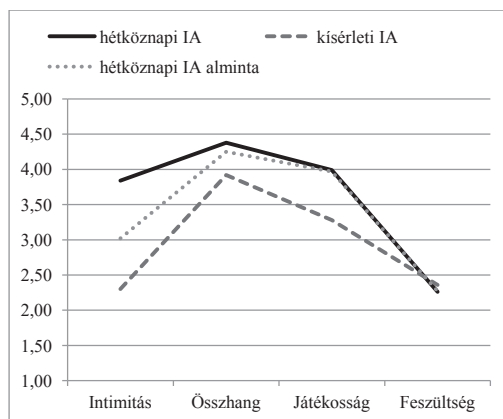
Jelen elemzésben a Mann-Whitney próba eredménye szerint a DIH kérdőív mind a négy alskáláján szignifikáns különbség mutatkozik a hétköznapi és a kísérleti helyzetek között: a hétköznapi interakciókat a vizsgálati személyek magasabbra értékelik az *Intimitás*, az *Összhang* és a *Játékosság* alskálán, magas hatásméretetek mellett (Cohen d rendre 1,5; 0,7 és 0,9), míg a *Feszültség* éppen a hétköznapi interakciók esetén alacsonyabb, jóval kisebb, 0,3-as hatásméret mellett (lásd 30. táblázat és 10. ábra).

A fenti eredmények alátámasztják a DIH kérdőív validitását, hiszen jól illeszkednek a helyzetek jellegéhez. A vizsgált hétköznapi interakciókban túlnyomórészt egymást jól ismerő személyek vettek részt, míg a kísérletek esetén általában először találkoztak egymással a személyek, ennek megfelelően az *Intimitás*, az *Összhang* és a *Játékosság* alskálán is jóval magasabb értékelést kapnak a hétköznapi interakciók. Mivel a hétköznapi interakciós mintában nagy számban szerepeltek a szexuális együttlétre vonatkozó kérdőívek (570 a 974-ből), felmerül a lehetőség, hogy emiatt mutatkozik nagy különbség a hétköznapi és a kísérleti interakciók között e három alskála szempontjából, ezért az összehasonlítást elvégeztem a szexuális interakciók nélküli hétköznapi interakciós almintára vonatkozóan is. Az eredményeket ez azonban érdemben nem befolyásolta: a hatásméretetek ugyan kissé alacsonyabbak, de még mindig jelentősek maradtak.

A vizsgált interakciók esetében a legkevésbé a *Feszültség* alskála különbözteti meg a helyzeteket egymástól, mivel a különbség ugyan szignifikáns, azonban a hatásméret kicsi, ami valószínűleg padlóhatást jelez: mintában a vizsgált interakciók mindegyike kooperációt kívánó helyzet volt, melyben minden esetben önkéntes, esetenként lelkes vizsgálati személyek vettek részt. Bár indokolt, hogy az interakciók negatív vetületét is képes legyen mérni a teszt, a vizsgált minta nem kedvezett a feszültségbeli különbségek csoportszintű kimutatásának.

30. táblázat A hétköznapi és a kísérleti interakciók összehasonlítása a DIH alskálák mentén

DIH skálák	Hétköznapi interakciók (N=974)				Kísérleti interakció (n=1330)			Hatás- méret (Cohen d)	Mann Whitney U	p
	minta	átlag	szórás	rangátlag	átlag	szórás	rangátlag			
Intimitás	Össz- minta	3,84	1,06	791,83	2,30	0,99	1640,53	1,5	169099	< 0,001
	Szex nélküli	3,02	1,03	1162,64			775,55	0,7	147476	< 0,001
Összhang	Össz- minta	4,38	0,60	946,37	3,92	0,67	1430,79	0,7	373936,5	< 0,001
	Szex nélküli	4,25	0,68	1055,55			808,67	0,5	190931,5	< 0,001
Játékosság	Össz- minta	3,99	0,68	854,09	3,28	0,83	1556,96	0,9	251303,5	< 0,001
	Szex nélküli	3,97	0,73	1256,10			748,00	0,9	110307,5	< 0,001
Feszültség	Össz- minta	2,26	0,36	1282,26	2,36	0,38	971,53	0,3	471449	< 0,001
	Szex nélküli	2,27	0,39	689,30			919,45	0,2	196095	< 0,001



10. ábra A kísérleti és a hétköznapi interakciókra jellemző DIH mintázatok; a hétköznapi interakciós alminta a szexuális együttlét helyzete nélküli mintát jelöli

Összefoglalásul megállapítható, hogy a DIH kérdőív segítségével az eltérő jellegű interakciók megbízhatóan és érvényesen jellemezhetők.

5. Eredmények III: A diádikus, kísérleti hipnotikus interakciók fenomenológiai típusainak élménymintázatai

Jelen vizsgálat célja az volt, hogy a DIH kérdőív alszámláján az interakció megítélésében az alany és a hipnotizőr között mutatkozó különbségek mértéke alapján, vagy máshogyan megfogalmazva az interakció megítélésében mutatkozó harmónia mértéke alapján el lehet-e olyan interakció típusokat különíteni, melyek jellegzetes élménymintázatokkal járnak együtt. A kialakított csoportokat ezért a hipnózis szubjektív élményének más dimenzióit mérő teszteredmények (PCI, ABS) illetve az alany és a hipnotizőr hipnázibilitása mentén hasonlítottam össze. Korábbi vizsgálataink alapján arra számítottam, hogy így megragadhatóvá válnak a kiegyenlítő/szétartó vagy együttjáró, illetve esetleg az egymástól független élménytípusok, melyeket többféle módszerrel is igyekeztünk azonosítani (a módszerek és a módszertani buktatók már jelen dolgozat korábbi részében is szóba kerültek, összefoglalásukat lásd például VARGA, 2004; VARGA és munkatársai, 2009a). Szintén korábbi eredményeink szerint (VARGA és munkatársai, 2009b, 2012) önmagában az, hogy milyen mértékben különbözik egymástól az alanyok és a hipnotizőrök interakcióra vonatkozó megítélése a DIH alszámláján, nem jár együtt sem az alany hipnázibilitásával, sem a hipnotizőr hipnázibilitásával, sem kettejük hipnázibilitásának eltéréseivel, így jelen vizsgálatban is arra számítottam, hogy a kialakuló élménymintázatok nem függenek össze a hipnázibilitással.

5.1 Az élménymintázatok csoportjainak kialakítása

5.1.1 Módszer

Jelen elemzéshez a korábban már ismertetett hipnózis kísérletsorozatok közül a 389 egyéni hipnózisülés után az alanyokkal és a hipnotizőrökkel felvett DIH, PCI és ABS kérdőíveket használtam fel (az eljárás és a minták jellemzőinek részletes leírását lásd 2.2.1. rész). Az elemzésbe végül összesen 387 alany (147 férfi és 248 nő, átlagéletkoruk $33,78 \pm 14,43$ év, 15 és 79 év közöttiek) és 22 hipnotizőr (4 férfi, 18 nő; átlagéletkor 40 év, 24 és 63 év közöttiek, hipnotizőrönként 1-80 hipnózisülés) adatai kerültek be (2 diád adatai a DIH kérdőív hiányos kitöltése miatt maradtak ki).

5.1.2 Eredmények I: Az élménytípusok csoportosítása a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív alapján

Első lépésként az alany és a hipnotizőr DIH skálaértékeinek különbsége alapján K-középpontú klaszteranalízist végeztünk³, ahol a 4 klaszteres megoldás jól értelmezhető csoportokat különített el, melyek közt a minta eloszlása több szempontból is egyenletes. Az első klaszterbe 109, a második klaszterbe 90, a harmadik klaszterbe 93, míg a negyedik klaszterbe 95 diád került. A 22 hipnotizőr esetei is egyenletesen oszlottak el a négy klaszter között, ami főként a sokszor hipnotizáló hipnotizőrök miatt fontos, hiszen akár egy-vagy két hipnotizőr dominanciája is kialakíthatta volna a klasztereket, de az adatok szerint nem így történt: a 22 hipnotizőr közül az első klaszterben 20-nak az esetei szerepelnek (esetszám 1 és 21 között), a másodikban 16-nak az esetei (esetszám 1 és 34 között), a harmadikban 20-nak az esetei (esetszám 1 és 33 között) míg a negyedikben szintén 20 hipnotizőr esetei szerepelnek (esetszám 1 és 16 között; a részletes eloszlási adatokat lásd a 2/a mellékletben). Az elemzésben szereplő 4 kísérletsorozat is megfelelő arányban képviselteti magát mind a négy klaszterben, illetve a gyenge, közepes és erős hipnázibilitású alanyok és hipnotizőrök is egyenletesen oszlanak el a négy klaszter között (a részletes eloszlási adatokat lásd a 2/b,c,d mellékletben).

³ Köszönettel tartozom Rózsa Sándornak, aki a klaszteranalízisben nyújtott segítséget.

5.1.2.1 A klasztereket jellemző Diádikus Interakciós Harmónia-mintázatok bemutatása: klaszteren belüli összehasonlítások

Mivel a klaszterek kialakítása az alany és a hipnotizőr DIH alsókálakon mutakozó pontszámkülönbsége alapján történt, az alanyok és hipnotizőrök közötti, klasztereken belüli különbségek jól elkülöníthető mintázatokba rendeződnek, amit a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások és a hatásméretek alapján mutatok be (a leíró adatokat és a próbák részletes eredményeit összefoglalja a 31. táblázat, a mintázatokat bemutatja a 11. ábra).

A klasztereken belüli, az alanyok és a hipnotizőrök pontszámainak összehasonlítását röviden összefoglaló következő részben a csillagok a Mann-Whitney próba szignifikanciaszintjét jelzik: *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$.

1. klaszter

Intimitás: A=H; *Összhang:* A***>H; *Játékosság:* A***>H; *Feszültség:* A<***H

Az első klaszterben az alany és a hipnotizőr által adott *Intimitás* érték hasonló (nincs szignifikáns különbség, $d=0,08$), míg az *Összhang*nál és a *Játékosság*nál az alany szignifikánsan magasabbra értékelte az interakciót, mint a hipnotizőr (p mindkét esetben $< 0,001$; $d=1,28$ illetve $0,70$). A *Feszültségre* viszont a hipnotizőr adott magasabb értéket ($p < 0,001$; $d=1,65$).

2. klaszter

Intimitás: A***>H; *Összhang:* A=H; *Játékosság:* A***>H; *Feszültség:* A**>H

A második klaszterben az *Összhangot* tekintve nincs szignifikáns különbség az alany és a hipnotizőr között, míg a másik három alsókálán az alany értékelte magasabbra az interakciót, mint a hipnotizőr: *Intimitás* ($p < 0,001$; $d=1,01$), *Játékosság* ($p < 0,001$; $d=0,98$) és *Feszültség* ($p=0,006$; $d=0,57$).

3. klaszter

Intimitás: A***>H; *Összhang:* A***>H; *Játékosság:* A***>H; *Feszültség:* A<***H

A harmadik klaszterben az alany a három pozitív alsókálán magasabbra értékelte az interakciót, mint a hipnotizőr: *Intimitás* ($p < 0,001$; $d=0,58$), *Összhang* ($p < 0,001$; $d=2,28$) és *Játékosság* ($p < 0,001$; $d=2,84$). A *Feszültségre* viszont a hipnotizőrnél intenzívebb ($p < 0,001$; $d=0,71$).

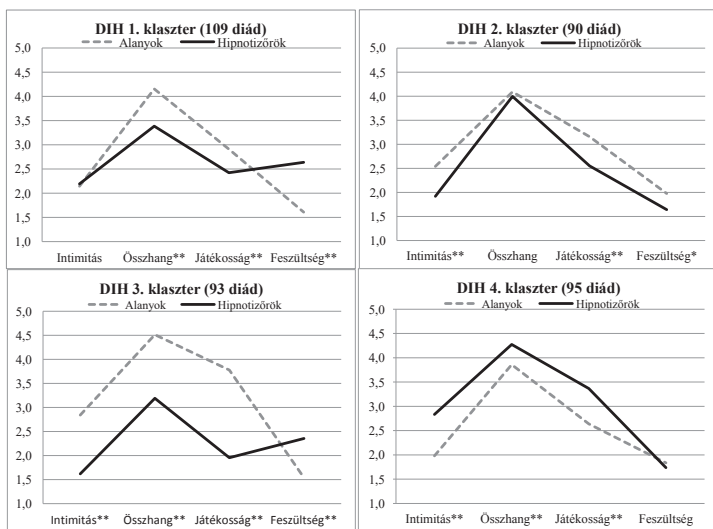
4. klaszter

Intimitás: A<***H, *Összhang:* A<***H, *Játékosság:* A<***H, *Feszültség:* A=H

A negyedik klaszterben a *Feszültség* tekintetében nem különbözik szignifikánsan az alany és a hipnotizőr által adott érték, míg a másik három alsókálán a hipnotizőr magasabbra értékelte az interakciót, mint az alany: *Intimitás* ($p < 0,001$; $d=1,28$), *Összhang* ($p < 0,001$; $d=0,81$) és *Játékosság* ($p < 0,001$; $d=1,11$).

31. táblázat Az alanyok és hipnotizőrök DIH alskálákon elért pontszámainak összehasonlítása a klasztereken belül

DIH	1. klaszter (n=109)				2. klaszter (n=90)				3. klaszter (n=93)				4. klaszter (n=95)			
	át-lag	szó-rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d	át-lag	szó-rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d	át-lag	szó-rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d	át-lag	szó-rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d
Intimitás (alany)	2,14	0,63	105,95	5554,0 ns 0,08	2,55	0,66	114,55	1885,5 p<0,001 1,01	2,84	0,67	134,0 6	552,5 p<0,001 0,58	1,98	0,61	66,34	1742,0 p<0,001 1,28
Intimitás (hipnotizőr)	2,19	0,56	113,05		1,92	0,59	66,45		1,62	0,48	52,94		2,84	0,73	124,66	
Összhang (alany)	4,15	0,58	144,75	2098,0 p<0,001 1,28	4,09	0,66	96,81	3482,0 ns 0,15	4,51	0,43	134,5 3	509,0 p<0,001 2,28	3,86	0,55	75,47	2609,5 p<0,001 0,81
Összhang (hipnotizőr)	3,38	0,62	74,25		4,00	0,57	84,19		3,19	0,73	52,47		4,28	0,49	115,53	
Játékosság (alany)	2,9	0,75	129,30	3782,5 p<0,001 0,70	3,16	0,62	112,94	2030,0 p<0,001 0,98	3,78	0,68	137,6 8	216,0 p<0,001 2,84	2,64	0,65	68,76	1972,0 p<0,001 1,11
Játékosság (hipnotizőr)	2,42	0,62	89,70		2,55	0,63	68,06		1,96	0,60	49,32		3,36	0,65	122,24	
Feszültség (alany)	1,61	0,57	68,25	1444,0 p<0,001 1,65	1,98	0,76	101,16	3091,0 p=0,006 0,57	1,54	0,62	64,65	1641,0 p<0,001 0,71	1,83	0,59	99,02	4178,0 ns 0,17
Feszültség (hipnotizőr)	2,64	0,68	151,75		1,64	0,43	79,84		2,20	1,24	122,3 5		1,74	0,49	91,98	



11. ábra A négy klaszter áttekintése az alanyok és a hipnotizőrök DIH pontszám mintázatai alapján. A DIH skálák elnevezése mellett csillagok az alany és hipnotizőr pontszáma közti szignifikáns eltérést jelzik (** $p < 0,001$; * $p < 0,01$)

5.1.2.2 A Diádikus Interakciós Harmónia-mintázatok klaszterek közötti összehasonlítása

Az egyes klaszterekben a DIH kérdőíven az alanyok és a hipnotizőrök által elért pontszámok átlag és szórásértékeit a 32. táblázat foglalja össze és a 12. ábra szemlélteti.

A négy klaszter között a Kruskal-Wallis próba a DIH kérdőív mind a négy alsókáláján szignifikáns különbséget mutatott ki, mind az alanyok, mind a hipnotizőrök pontszámai esetében (a teszt részletes eredményeit lásd a 2/e. mellékletben). Ezután a Mann-Whitney próbával elvégeztem a klaszterek páros összehasonlításait a DIH kérdőív alsókálái mentén, az alanyok és a hipnotizőrök pontszámaira is, illetve kiszámítottam a hatásméreteket is (a részletes eredményeket lásd a 2/f-k mellékletekben, összefoglalja a 33. táblázat). A páros összehasonlítások szerint a klaszterek jól elkülöníthetőek az alany és a hipnotizőr DIH pontszámainak a többi klaszterhez való viszonya alapján is:

Az **1. klaszter** alanyai az *Intimitás* és a *Feszültség* szempontjából alacsonyra értékelik az interakciót, míg a *Játékosság* és az *Összhang* szintje közepes, ami mérsékelt bevonódásra utal. A hipnotizőrök *Intimitás* és *Játékosság* szintje közepes, az *Összhang* az egyik legalacsonyabb, a *Feszültség* viszont a legmagasabb. A hipnotizőrök részéről tehát az interakció negatív megítélése itt a legintenzívebb, a magas feszültség és az összhang alacsony volta a hangsúlyos.

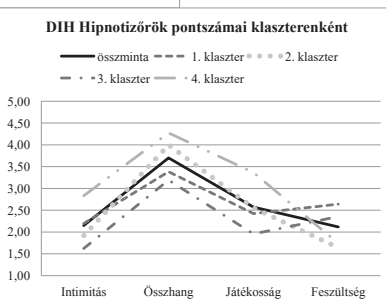
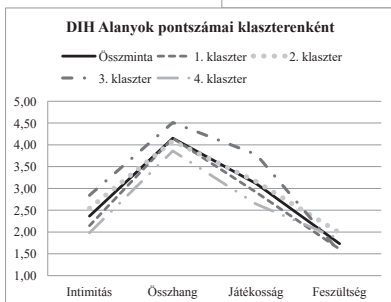
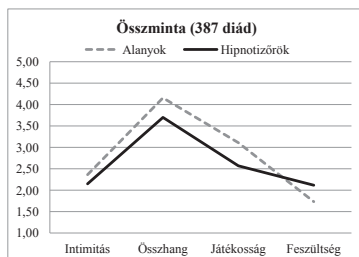
A **2. klaszter** alanyainál a pozitív bevonódást jelző skálák (*Intimitás*; *Összhang* és *Játékosság*) szintje közepes, míg a *Feszültség* itt a legmagasabb, ami az interakció pozitív vetületeinek átlagnak megfelelő megítélését jelzi, a negatív oldal intenzitásának fokozódása mellett. A pozitív bevonódást jelző skálák szintje a hipnotizőrök részéről is közepes, de náluk ezt az egyik legalacsonyabb *Feszültség* szint kíséri. A hipnotizőrök bevonódása tehát mérsékelt.

A **3. klaszter** alanyaira jellemzőek a legmagasabb értékek a DIH pozitív skáláin, az egyik legalacsonyabb *Feszültség* mellett, ami az interakció átlagosnál kedvezőbb megítélésére és erős bevonódásra utal. A hipnotizőröknél ezzel szemben éppenhogy a pozitív skálák a legalacsonyabbak, közepes szintű *Feszültség* mellett.

A **4. klaszter** alanyainál találhatjuk a legalacsonyabb értékeket a pozitív skálák esetében, míg itt a legmagasabb a *Feszültség* mértéke. Ezzel szemben a hipnotizőrök itt értékelik a legpozitívabban az interakciót, viszonylag alacsony *Feszültség* mellett.

32. táblázat A DIH kérdőív alszámláinak leíró statisztikai adatai a négy klaszter esetén illetve a klaszterek összehasonlítása az alszámlák mentén. Az átlagértékeknel a felső indexben látható számok jelzik, hogy melyik klaszter(ek)től különbözik szignifikánsan az adott klaszter a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások alapján, p mindegyik esetben <0,01 (Bonferroni-Holm korrekcióval). A páros összehasonlítások részletes statisztikai adatait lásd a 2/f-k mellékletben

DIH (klaszterek viszonya)	1. klaszter (n=109)		2. klaszter (n=90)		3. klaszter (n=93)		4. klaszter (n=95)		A klaszterek páros összehasonlításainak hatásmérete (Cohen d)						
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4	
Intimitás (alany) (1=4<2<3)	2,14 ^{2,3}	0,63	2,55 ^{1,3,4}	0,66	2,84 ^{1,2,4}	0,67	1,98 ^{2,3}	0,61	0,64	1,08	0,26	0,44	0,90	1,34	
Intimitás (hipnotizőr) (3<2<1<4)	2,19 ^{2,3,4}	0,56	1,92 ^{1,3,4}	0,59	1,62 ^{1,2,4}	0,48	2,84 ^{1,2,3}	0,73	0,47	1,10	1,01	0,56	1,39	2,02	
Összhang (alany) (4<1=2<3)	4,15 ^{3,4}	0,58	4,09 ^{3,4}	0,66	4,51 ^{1,2,4}	0,43	3,86 ^{1,2,3}	0,55	0,10	0,71	0,51	0,77	0,38	1,33	
Összhang (hipnotizőr) (1=3<2<4)	3,38 ^{2,4}	0,62	4,00 ^{1,3,4}	0,57	3,19 ^{2,4}	0,73	4,28 ^{1,2,3}	0,49	1,04	0,28	1,62	1,25	0,53	1,79	
Játékoság (alany) (4<1<2<3)	2,91 ^{2,3,4}	0,75	3,16 ^{1,3,4}	0,62	3,78 ^{1,2,4}	0,68	2,64 ^{1,2,3}	0,65	0,36	1,22	0,39	0,95	0,82	1,71	
Játékoság (hipnotizőr) (3<1=2<4)	2,42 ^{3,4}	0,62	2,55 ^{3,4}	0,63	1,96 ^{1,2,4}	0,60	3,36 ^{1,2,3}	0,65	0,21	0,75	1,48	0,96	1,27	2,24	
Feszültség (alany) (1=3<2=4)	1,61 ^{2,4}	0,57	1,98 ^{1,3}	0,76	1,54 ^{2,4}	0,62	1,83 ^{1,3}	0,59	0,56	0,12	0,25	0,64	0,38	0,36	
Feszültség (hipnotizőr) (2=4<3<1)	2,64 ^{2,3,4}	0,68	1,64 ^{1,3}	0,43	2,20 ^{1,2,4}	1,24	1,74 ^{1,3}	0,49	1,80	0,46	1,54	0,67	0,22	0,53	



12. ábra Az alanyok és a hipnotizőrök átlagos DIH pontszámainak alakulása az összmintában illetve a négy klaszter esetén

33. táblázat Az alanyok és hipnotizőrök DIH alsókálakon elért pontszámainak összehasonlítása klaszterenként

DIH	1. klaszter (n=109)				2. klaszter (n=90)				3. klaszter (n=93)				4. klaszter (n=95)			
	át- lag	szó- rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d	át- lag	szó- rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d	át- lag	szó- rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d	át- lag	szó- rás	rang- átlag	Mann- Whitney U p Cohen d
Intimitás (alany)	2,14	0,63	105,95	5554,0 ns 0,08	2,55	0,66	114,55	1885,5 p<0,001 1,01	2,84	0,67	134,0 6	552,5 p<0,001 0,58	1,98	0,61	66,34	1742,0 p<0,001 1,28
Intimitás (hipnotizőr)	2,19	0,56	113,05		1,92	0,59	66,45		1,62	0,48	52,94		2,84	0,73	124,66	
Összhang (alany)	4,15	0,58	144,75	2098,0 p<0,001 1,28	4,09	0,66	96,81	3482,0 ns 0,15	4,51	0,43	134,5 3	509,0 p<0,001 2,28	3,86	0,55	75,47	2609,5 p<0,001 0,81
Összhang (hipnotizőr)	3,38	0,62	74,25		4,00	0,57	84,19		3,19	0,73	52,47		4,28	0,49	115,53	
Játékosság (alany)	2,9	0,75	129,30	3782,5 p<0,001 0,70	3,16	0,62	112,94	2030,0 p<0,001 0,98	3,78	0,68	137,6 8	216,0 p<0,001 2,84	2,64	0,65	68,76	1972,0 p<0,001 1,11
Játékosság (hipnotizőr)	2,42	0,62	89,70		2,55	0,63	68,06		1,96	0,60	49,32		3,36	0,65	122,24	
Feszültség (alany)	1,61	0,57	68,25	1444,0 p<0,001 1,65	1,98	0,76	101,16	3091,0 p=0,006 0,57	1,54	0,62	64,65	1641,0 p<0,001 0,71	1,83	0,59	99,02	4178,0 ns 0,17
Feszültség (hipnotizőr)	2,64	0,68	151,75		1,64	0,43	79,84		2,20	1,24	122,3 5		1,74	0,49	91,98	

5.2. A négy klaszter élménymintázatainak jellemzése és elemzése további szempontok alapján

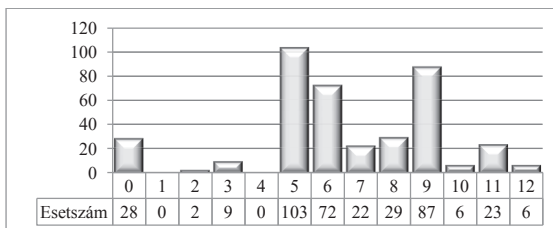
5.2.1 Eredmények II. A klaszterek élménymintázatai és a hipnabilitás

Ahogy az előző részben már bemutattam, a négy klaszterben egyenletesen oszlanak el a gyenge, közepes és erős hipnabilitású alanyok és hipnotizőrök (lásd a 2/c és 2/d mellékletben). Az alanyok és a hipnotizőrök hipnabilitásának átlag és szórásértékeit a négy klaszteren belül a 34. táblázat foglalja össze. A klasztereket a hipnabilitás szempontjából először a Kruskal-Wallis teszttel vizsgáltam meg, mely az alanyok esetében nem mutatott szignifikáns különbséget ($H=3,483$, $df=3$), a hipnotizőröknél azonban igen ($H=11,448$, $df=3$, $p=0,01$). A klaszterek páronkénti összehasonlítását a Mann-Whitney teszttel végeztem el, ami a 2. és 4. klaszter között mutatott ki szignifikáns eltérést ($U=3172,50$, $df=3$, $p=0,002$, Cohen $d=0,37$). A 4. klaszter hipnotizöreinek hipnabilitása tehát kissé magasabb, mint a 2. klaszter hipnotizöreinek hipnotikus fogékonysága, azonban ebben a klaszterben is az összmintának megfelelő arányban találunk erős, közepes és gyenge hipnabilitású hipnotizőröket.

Ez az eredmény megerősíti kutatócsoportunk korábbi adatait, melyek szerint a hipnózis szubjektív élménye és a hipnotikus fogékonyság viselkedéses megnyilvánulása között nincs szoros együttjárás (összefoglalását lásd VARGA, 1991; 2004), és abból a szempontból is fontos, hogy a négy klaszterre jellemző élménymintázatok az alany bármilyen hipnabilitása mellett előfordulhatnak. Szinte ugyanez igaz a hipnotizőrök hipnabilitásának szempontjából is, mert ugyan a 2. és 4. klaszter között mutatkozik különbség, de mintánkban a hipnotizőrök hipnabilitásának nagyon egyenetlen az eloszlása a vizsgált 387 egyéni hipnózisülést tekintve (lásd 13. ábra), ami megkérdőjelezi az eredmény általánosíthatóságát.

34. táblázat Az alanyok és a hipnotizőrök hipnabilitásának átlag és szórásértékei a négy klaszteren belül

	Klaszter	Átlag	szórás		Klaszter	Átlag	szórás
Alany hipnabili- tása	1	6,00	3,02	Hipnotizőr hipnabili- tása	1	6,47	2,78
	2	6,49	2,98		2	6,00	2,59
	3	5,95	2,66		3	6,61	2,34
	4	6,59	3,03		4	7,07	3,14



13. ábra A hipnotizőrök hipnabilitásának eloszlása a 387 egyéni ülés során

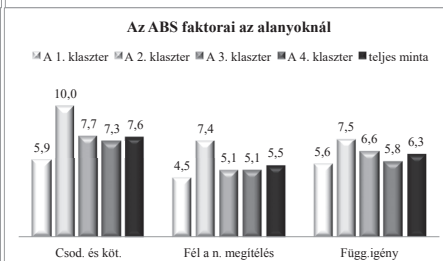
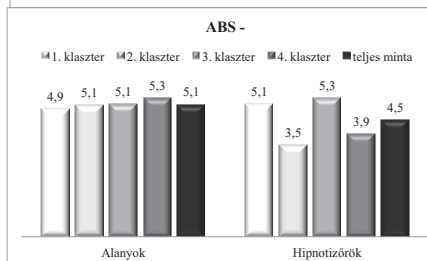
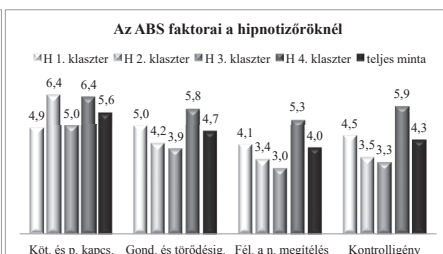
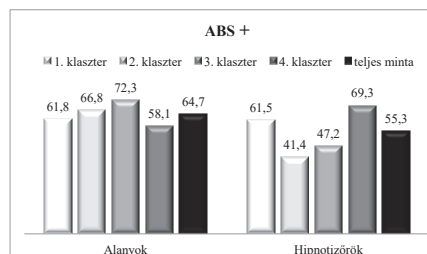
5.2.2 Eredmények III. A klaszterek élménymintázatai és az archaikus bevonódás

A klasztereket az Archaikus Bevonódási Skála pozitív (*ABS+*) és negatív (*ABS-*) összpontszáma illetve faktorai mentén is összehasonlítottam. Az alanyok és a hipnotizőrök *ABS* pontszámainak átlag és szórásértékeit a 35. táblázat foglalja össze (a páros összehasonlításokkal és a hatásméretekkel együtt), és a 14. ábra szemlélteti. A pozitív archaikus bevonódás az alanyoknál a 3. klaszterben a legmagasabb és a 4. klaszterben a legalacsonyabb, míg a hipnotizőröknél éppen itt a legmagasabb, és a 2. klaszterben a legalacsonyabb. Az alanyok *ABS(-)* pontszáma nem különbözik egymástól a négy klaszterben, a hipnotizőrök esetében viszont igen: az 1. és a 3. klaszterben magasabbak, míg a 2. és a 4. klaszterben alacsonyabbak az értékek. Az *ABS* faktorainak összehasonlítása szerint az alanyok esetében mind a három faktoron (*Csodálat és kötődés*, *Függőségigény* és *Félelem a negatív megítéléstől*) a 2. klaszterbe tartozók adják a legmagasabb értékeket, míg az 1. klaszterbe tartozók a legalacsonyabbakat. A hipnotizőrök esetében mind a négy faktor (*Kötődés és pozitív kapcsolat*, *Gondoskodás és törődésigény*, *Félelem a negatív megítéléstől* és *Kontrolligény*) alapján a legerősebben a 4. klaszter hipnotizőrjei vonódtak be, legkevésbé pedig a 3. klaszterbe tartozók.

Az *ABS* kérdőíven elért eredmények szerint a négy klaszter inkább a hipnotizőrök archaikus bevonódása szerint különbözik egymástól, az alanyok archaikus bevonódása sokkal inkább hasonló a klaszterbe tartozástól függetlenül. Az **1. klaszter**ben az eredmények szerint alacsony pozitív archaikus bevonódással jellemezhetőek az alanyok, míg a hipnotizőröket magas pozitív és negatív bevonódás viszont alacsony *Kötődés és pozitív kapcsolat* jellemzi, míg a *Gondoskodás és törődésigény*, *Félelem a negatív megítéléstől* és a *Kontrolligény* közepes. A **2. klaszter**ben vannak a leginkább bevonódó alanyok, viszonylag magas összpontszámmal, amit a legintenzívebb *Csodálat és kötődés* élmény kísér, emellett magas a *Félelem a negatív megítéléstől* érzése is. A hipnotizőröknél itt a legalacsonyabb az *ABS (+)* és *(-)* pontszám, csak a *Kötődés és pozitív kapcsolat* élménye viszonylag intenzív, viszont ebben a klaszterben az egyik legalacsonyabb a *Gondoskodás és törődésigény*, a *Félelem a negatív megítéléstől* és a *Kontrolligény* is. A **3. klaszter**ben számolnak be az alanyok a legintenzívebb pozitív bevonódási élményről, amit közepes *Csodálat és kötődés* és *Félelem a negatív megítéléstől* kísér, viszonylag magas *Függőségigény* mellett. A hipnotizőröknél alacsony a pozitív, viszont magas a negatív bevonódás, amit az egyik legalacsonyabb intenzitású *Kötődés és pozitív kapcsolat*, *Gondoskodás és törődésigény*, *Félelem a negatív megítéléstől* és *Kontrolligény* kísér. A **4. klaszter** esetében a legmagasabbak a hipnotizőr pozitív bevonódás értékei, viszont emellett az alanyoknál éppen itt a legalacsonyabb a pozitív bevonódás.

35. táblázat Az ABS kérdőív leíró statisztikai adatai a négy klaszter esetén illetve a klaszterek összehasonlítása a kérdőív mentén. Az átlagértékeknel a felső indexben látható számok jelzik, hogy melyik klaszter(ek)től különbözik szignifikánsan az adott klaszter a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások alapján, p mindegyik esetben <0,05 (Bonferroni-Holm korrekcióval). A páros összehasonlítások részletes statisztikai adatait lásd a 2/f-k mellékletekben.

Archaikus Bevonódási Skála (a klaszterek viszonya)	1. klaszter (n=109)		2. klaszter (n=90)		3. klaszter (n=93)		4. klaszter (n=95)		Hatásméret (Cohen d)					
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
ABS + (alany) (1<3; 4<2)	61,83 ³	22,70	66,81 ⁴	21,54	72,29 ¹	27,28	58,50 ²	23,89	0,23	0,42	0,14	0,22	0,37	0,54
ABS – (alany)	4,89	2,90	5,05	2,86	5,09	2,93	5,33	3,72	0,06	0,07	0,13	0,01	0,09	0,07
ABS Csodálat és kötődés (alany) (1<2)	5,91 ²	8,00	10,03 ¹	12,58	7,71	12,01	7,30	10,00	0,40	0,18	0,15	0,19	0,24	0,04
ABS Félelem a negatív megítéléstől (alany) (1:3≠4<2)	4,53 ²	4,95	7,37 ^{1,3,4}	7,46	5,13 ²	6,30	5,12 ²	4,87	0,46	0,11	0,12	0,33	0,36	0,00
ABS Függőségigény (alany) (4<3)	5,58	4,97	7,50	6,37	6,59 ⁴	6,01	5,81 ³	5,23	0,34	0,18	0,05	0,15	0,29	0,14
ABS + (hipnotizőr) (2>3<1<4)	61,55 ^{2,3,4}	18,20	41,44 ^{1,3,4}	18,71	47,22 ^{1,2,4}	18,38	69,30 ^{1,2,3}	25,86	1,09	0,78	0,35	0,31	1,25	1,00
ABS – (hipnotizőr) (2>4<1>3)	5,08 ^{2,4}	2,78	3,51 ^{1,3,4}	1,19	5,32 ^{2,4}	3,17	3,94 ^{1,2,3}	1,41	0,79	0,08	0,54	0,83	0,33	0,60
ABS Kötődés és pozitív kapcsolat (hipnotizőr) (1:3<2<4)	4,88 ⁴	4,47	6,42	6,95	4,99 ⁴	6,92	6,34 ^{1,3}	4,93	0,27	0,02	0,31	0,21	0,01	0,23
ABS Gondoskodás és törődésigény (hipnotizőr) (3≧2<1<4)	4,97 ^{3,4,2}	5,47	4,17 ^{4,1}	3,58	3,93 ^{1,4}	4,80	5,80 ^{1,2,3}	5,37	0,18	0,20	0,15	0,06	0,36	0,37
ABS Félelem a negatív megítéléstől (hipnotizőr) (2>3<1<4)	4,12 ^{2,3}	3,66	3,44 ^{1,4}	3,52	3,03 ^{1,4}	2,90	5,27 ^{2,3}	5,24	0,19	0,33	0,26	0,13	0,42	0,55
ABS Kontrolligény (hipnotizőr) (2>3<1<4)	4,53 ^{2,3,4}	3,45	3,54 ^{1,4}	3,14	3,32 ^{1,4}	2,93	5,89 ^{1,2,3}	4,65	0,30	0,38	0,34	0,07	0,60	0,68



14. ábra Az alanyok és a hipnotizőrök által az Archaikus Bevonódás Skálán elért ponszámok klaszterenkénti bontásban

5.2.3 Eredmények IV. A klaszterek élménymintázatai és a tudatállapot(változás) fenomenológiája

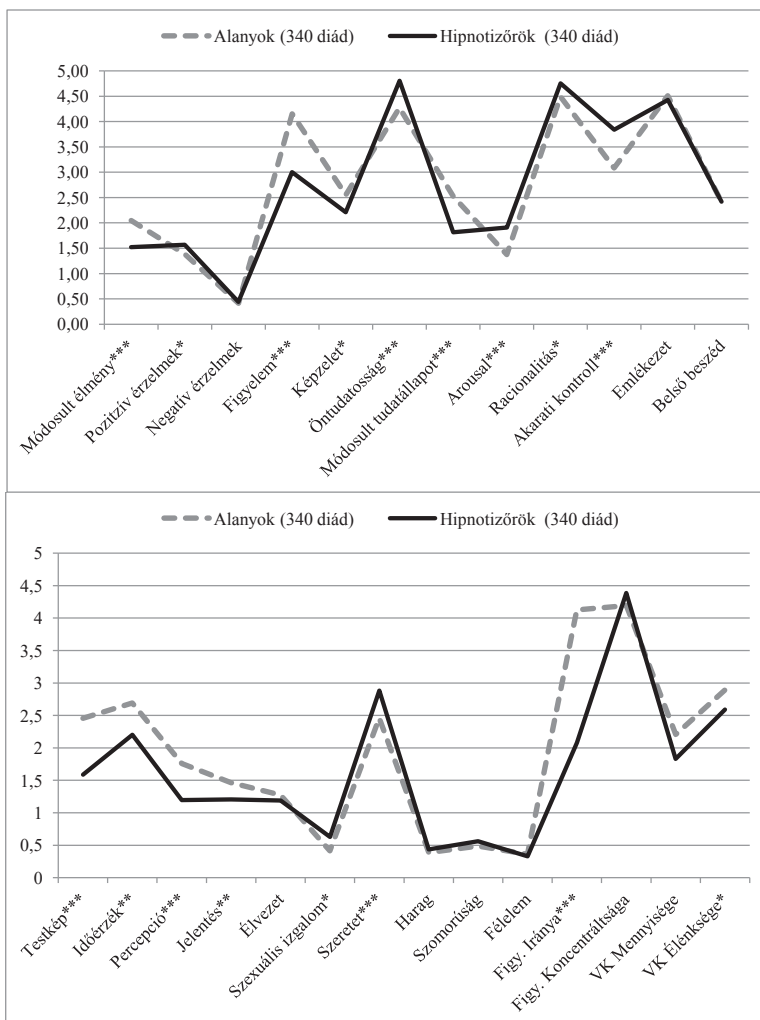
5.2.3.1 Az alanyok és a hipnotizőrök élményeinek összevetése

Jelen mintán is igazolást nyert, hogy a hipnózis során a hipnotizőrök is átélnek a tudatállapot megváltozására jellemző élményeket. Az alanyok és a hipnotizőrök PCI kérdőíven elért eredményeit a 36. táblázat foglalja össze, és a 15. ábra szemlélteti.

Az alanyok és a hipnotizőrök tudatállapotát jellemző PCI dimenzióknak a Mann-Whitney próbával való összevetése szerint (részletes eredményeit lásd 37. táblázat) az alanyok élménye volt intenzívebb a *Módosult élmény* ($d=0,40$) és annak mind a négy aldimenziója (*Testkép* ($d=0,53$), *Időérzés* ($d=0,26$), *Percepció* ($d=0,35$) és *Jelentés* ($d=0,20$)), a *Figyelem* ($d=1,22$) és annak *Irányultsága* ($d=1,72$), a *Vizuális Képzelet élénksége* ($d=0,17$) és a *Módosult tudatállapot* ($d=0,38$) dimenziókon. A hipnotizőrök élték át intenzívebben a *Pozitív érzelmeket* ($d=0,16$) ezen belül a *Szexuális izgalmat* ($0,17$) és a *Szeretetet* ($d=0,25$)), az *Öntudatosságot* ($d=0,38$), a *Racionalitást* ($d=0,19$) és az *Akarati kontrollt* ($0,52$) valamint magasabb volt az *Arousaljuk* ($d=0,38$) is. A szignifikáns különbségek közül a legalább közepes hatásmérettel rendelkezők alapján összefoglalásul elmondható, hogy az alanyoknak és a hipnotizőröknek a kísérleti hipnózisülések szubjektív élménymintázata alapján való összehasonlítása szerint az alanyok szubjektív élményeiben jóval hangsúlyosabb a figyelem befelé koncentrálnak élménye, intenzívebben jelenik meg a tudatállapot módosulásának élménye, ami leginkább a testkép és a percepció változásának köszönhető. A hipnotizőrök élményei az akarati kontroll és az öntudatosság intenzívebb megtartottságában és a magasabb arousalszintben különböznek leginkább az alanyokétól.

36. táblázat Az alanyok és a hipnotizőrök által a PCI dimenzióin elért átlagos pontszámok és a két csoport összehasonlításának hatásméretei

PCI dimenziók	Alany (n=340)		Hipnotizőr (n=340)		Cohen d
	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	
Módosult élmény	2,03	1,21	1,52	1,30	0,40
Testkép	2,42	1,53	1,58	1,65	0,53
Időérzék	2,69	1,95	2,18	1,99	0,26
Percepció	1,74	1,53	1,21	1,48	0,35
Jelentés	1,46	1,22	1,22	1,18	0,20
Pozitív érzelmek	1,39	1,07	1,56	1,12	0,16
Élvezet	1,27	1,45	1,16	1,48	0,07
Szexuális izgalom	0,43	1,01	0,61	1,18	0,17
Szeretet	2,47	1,78	2,91	1,69	0,25
Negatív érzelmek	0,42	0,76	0,43	0,83	0,01
Harag	0,38	1,00	0,42	1,09	0,04
Szomorúság	0,52	1,04	0,55	1,06	0,03
Félelem	0,37	0,88	0,33	0,83	0,05
Figyelem	4,13	1,06	3,02	0,77	1,22
Írányultsága	4,10	1,20	2,11	1,11	1,72
Koncentrálttsága	4,18	1,39	4,37	1,31	0,14
Képzelet	2,51	1,54	2,21	1,28	0,22
Mennyisége	2,17	1,83	1,84	1,38	0,21
Élénksége	2,86	1,59	2,58	1,55	0,17
Öntudatosság	4,31	1,38	4,80	1,24	0,38
Módosult tudatállapot	2,50	1,77	1,84	1,69	0,38
Arousal	1,40	1,34	1,89	1,26	0,38
Racionalitás	4,52	1,30	4,76	1,23	0,19
Akarati kontroll	3,11	1,30	3,79	1,32	0,52
Emlékezet	4,52	1,02	4,44	0,99	0,08
Belső beszéd	2,40	1,99	2,41	1,76	0,01



15. ábra Az alanyok és a hipnotizőrök tudatállapotváltozással kapcsolatos szubjektív élményeinek mintázata a PCI kérdőív dimenziói mentén. A dimenziók elnevezésénél szereplő csillag a Mann-Whitney próba szerint szignifikáns eltérést jelez (** $p < 0,001$; * $p < 0,01$; * $p < 0,05$)

37. táblázat Az alanyok és a hipnotizőrök PCI dimenziókon elért pontszámainak összehasonlítására végzett Mann-Whitney próba eredményei

$N_{\text{Hipnotizált}}=339$ $N_{\text{Hipnotizőr}}=340$	Rang- átlag	Mann- Whitney U p	$N_{\text{Hipnotizált}}=394$ $N_{\text{Hipnotizőr}}=179$	Rang- átlag	Mann- Whitney U p
Módosult élmény Hipnoti- zált	382,84	43106,500	Figyelem Hipnotizált	442,59	22850,500
Hipnotizőr	297,28	<0,001	Hipnotizőr	237,71	<0,001
Testkép Hipnotizált	393,56	39474,000	Írányultsága Hipnotizált	469,51	13725,000
Hipnotizőr	286,60	<0,001	Hipnotizőr	210,87	<0,001
Időérzék Hipnotizált	365,74	48903,000	Koncentrált- sága Hipnotizált	326,75	53137,000
Hipnotizőr	314,33	<0,001	Hipnotizőr	353,21	ns
Percepció Hipnotizált	379,62	44200,500	Vizuális képzelet Hipnotizált	356,42	52062,000
Hipnotizőr	300,50	<0,01	Hipnotizőr	323,62	<0,05
Jelentés Hipnotizált	360,75	50596,000	Mennyisége Hipnotizált	352,67	53334,000
Hipnotizőr	319,31	<0,001	Hipnotizőr	327,36	ns
Pozitív érzelmek Hipnotizált	324,99	52541,000	Élénksége Hipnotizált	355,76	52289,000
Hipnotizőr	354,97	<0,05	Hipnotizőr	324,29	<0,05
Élvezet Hipnotizált	348,25	54832,500	Öntudatos- ság Hipnotizált	300,82	44348,000
Hipnotizőr	331,77	ns	Hipnotizőr	379,06	<0,001
Szexuális izgalom Hipnotizált	326,57	53077,000	Módosult tudatállapot Hipnotizált	376,96	45101,000
Hipnotizőr	353,39	<0,05	Hipnotizőr	303,15	<0,001
Szeretet Hipnotizált	313,40	48613,000	Arousal Hipnotizált	296,71	42953,500
Hipnotizőr	366,52	<0,001	Hipnotizőr	383,17	<0,001
Negatív érzelmek Hipnotizált	339,85	57579,500	Racionalitás Hipnotizált	320,70	51087,500
Hipnotizőr	340,15	ns	Hipnotizőr	359,24	ns
Harag Hipnotizált	334,31	55702,000	Akarati kontroll Hipnotizált	292,08	41385,000
Hipnotizőr	345,67	ns	Hipnotizőr	387,78	<0,001
Szomorú- ság Hipnotizált	335,24	56016,500	Emlékezet Hipnotizált	346,95	55274,500
Hipnotizőr	344,75	0,043	Hipnotizőr	333,07	ns
Félelem Hipnotizált	341,35	57174,000	Belső beszéd Hipnotizált	337,48	56775,000
Hipnotizőr	338,66	ns	Hipnotizőr	342,51	ns

5.2.3.2 A klaszterek összehasonlítása az alanyok és a hipnotizőrök tudatállapotának fenomenológiája szerint

A korábbi részekben már bemutattam azokat az eredményeket, melyek szerint a négy klaszterben az összminta eloszlásának megfelelően találhatunk erős, gyenge és közepes hipnábilitású alanyokat, illetve hogy a klaszterek nem különböznek az alanyok hipnábilitásának szempontjából. Érdekes azonban összehasonlítani a négy klasztert a tudatállapot módosulásának szubjektív élménye szerint is.

Ennek érdekében a négy klasztert először a Kruskal-Wallis teszttel, majd páronként a Mann-Whitney teszttel hasonlítottam össze, az alanyok és a hipnotizőrök esetében is a PCI kérdőív dimenziói mentén.

A klaszterek összehasonlítása az alanyok tudatállapotának fenomenológiája szerint a PCI dimenziói mentén

Az alanyok esetében a Kruskal-Wallis teszt (részletes eredményeit lásd a 2/e mellékletben) a 26 PCI dimenzióból 14 esetén mutatott ki szignifikáns eltérést a klaszterek között, amit aztán a Mann-Whitney próbával elvégzett páros összehasonlításokkal, Bonferroni-Holm korrekcióval (részletes eredményeit lásd a 2/f-k mellékletekben) és a hatásméretek kiszámításával pontosítottam (lásd 38. táblázat), így 9 dimenzió mentén maradt szignifikáns az eredmény.

A szigorított kritériumok alapján tehát az alanyok esetében a négy klaszter *nem különbözik egymástól a Módosult élmény* és annak három aldimenziója (*Testkép, Időérzék, Percepció*), a *Szexuális izgalom*, a *Harag* és a *Szomorúság*, a *Figyelem* és annak irányultsága illetve koncentrálttsága, a *Vizuális képzelet* élénksége, a *Módosult tudatállapot*, a *Racionalitás*, az *Akarati kontroll*, az *Emlékezet* és a *Belső beszéd* dimenziók mentén.

A *Jelentés* aldimenzió esetében az 1. és a 4. klaszter alanyainak élménye kevésbé intenzív, mint a 3. klaszter alanyaié, a legerősebb módosulásról pedig a 2. klaszter alanyai számolnak be, alacsony hatásméretek mellett. A *Pozitív érzelmek* szintén a 2. klaszter alanyainál a legintenzívebbek, az 1. és a 4. klaszter alanyainak élménye kevésbé erőteljes, míg a 3. klaszter alanyaié közepes (a hatásméretek alacsonyok, a 2. és a 4. klaszter közti különbség közepes). Az *Élvezet* esetén ismét a 2. klaszter alanyai vezetnek, míg az 1. és a 4. klaszter alanyai vannak a sor végén, míg a 3. klaszter alanyai közepén (a hatásméretek a középest közelítik). A *Szeretet* dimenziója szerint az 1. klaszter alanyai közepesek, míg a 3. és a 2. klaszter alanyainak élményei a legintenzívebbek, a 4. klaszter alanyaié pedig a legalacsonyabb (a legmagasabb hatásméretek közepesek). A *Negatív érzelmek* esetében a 2. és a 4. klaszter alanyainak élményei erőteljesebbek, mint az 1. és a 3. klaszter alanyaié (a hatásméretek alacsonyok). A *Félelem* esetében a 2. klaszter alanyainak élményei kissé intenzívebbek, mint az 1. és a 3. klaszter alanyaié (2. és 3. között közepes, 2. és 1. között alacsony hatásméret), a 4. klaszter alanyaié átlagos mértékű. A *Vizuális képzelet* mennyisége a 2. klaszter alanyainál több, mint az 1. és a 4. klaszter alanyainál (a hatásméret közepes), a 3. klaszter alanyai közepén vannak. Az *Öntudatosságban* az 1. klaszter alanyainak a leginkább, a 2. klaszter alanyainak a legkevésbé intenzívek az élményei (a hatásméret közepes), a 3. és a 4. klaszter alanyai ebből a szempontból átlagosak. Az *Arousal* dimenzió mentén pedig a 2. klaszter alanyainak élménye erőteljesebb, mint a másik három klaszter alanyaié (a hatásméretek közepesek).

Az **1. klaszterbe** tartozó alanyoknál találjuk tehát a legalacsonyabb *Jelentést*, *Pozitív és Negatív érzelmeket*, *Élvezetet* és *Félelmet*, náluk van a legkevesebb *Vizuális Képzleti* tevékenység, viszonylag alacsony az *Arousal*, viszont nekik a legmagasabb az *Öntudatosságuk*.

A **2. klaszter** alanyaira jellemző a *Jelentés*, a *Pozitív* és a *Negatív érzelmek*, az *Élvezet*, a *Szeretet* és a *Félelem* legintenzívebb megjelenése, a legtöbb *Vizuális képzleti* tevékenység mellett, míg náluk a legalacsonyabb az *Öntudatosság*, viszonylag magas *Arousal* mellett.

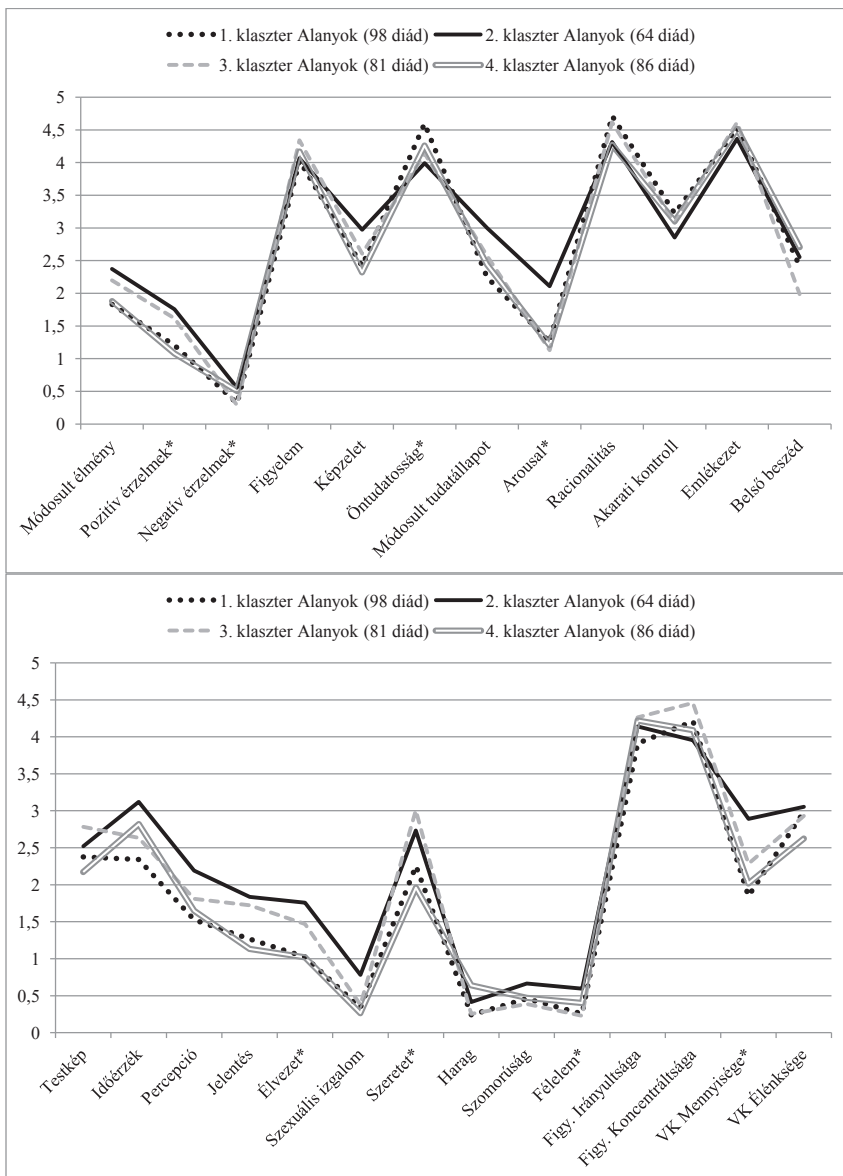
A **3. klaszter** alanyainál legmagasabb a *Szeretet* és legalacsonyabb a *Félelem* intenzitása, viszonylag magasak a *Pozitív* és alacsonyak a *Negatív érzelmek*, a többi dimenzió szerint pedig közepes, átlag körüli intenzitásértékekről számolnak be.

A **4. klaszter** alanyainál alacsony mértékű a módosulás a *Jelentés*, a *Pozitív érzelmek*, az *Élvezet* és a *Szeretet*, valamint az *Arousal* dimenziókon, amit kevés *Vizuális képzeleti* tevékenység kísér, viszont viszonylag magas a *Negatív érzelmek* intenzitása, a *Félelem* és az *Öntudatosság* pedig közepes.

Összefoglalásként megállapítható, hogy négy klaszterben az alanyok a hipnózis szempontjából legfontosabb tudatállapotmódosulásra utaló mutatók mentén (pl. Módosult élmény és tudatállapot, Testkép, Percepció, Figyelem stb.) nem különböznek egymástól. A klaszterek közti különbséget az alanyok oldalán inkább az élmény érzelmi színezete és annak mértéke jelenti, ami ismét felhívja a figyelmet a hipnózis kapcsolati vonatkozásának jelentőségére.

38. táblázat Az alanyok élményeit jellemző PCI kérdőívek leíró statisztikai adatai a négy klaszter esetén illetve a klaszterek összehasonlítása a kérdőív dimenziói és aldimenziói mentén. Az átlagértékeknel a felső indexben látható számok jelzik, hogy melyik klaszter(ek)től különbözik szignifikánsan az adott klaszter a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások alapján, p mindegyik esetben <0,05 (Bonferroni-Holm korrekcióval), a hatásméreteket is figyelembe véve. A páros összehasonlítások részletes statisztikai adatait lásd a 2/F-k mellékletekben.

ALANYOK PCI dimenziók (a klaszterek viszonya)	1. klaszter (n=97)		2. klaszter (n=60)		3. klaszter (n=76)		4. klaszter (n=84)		Hatásméret (Cohen d)					
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
Módosult élmény	1,83	1,10	2,38	1,31	2,20	1,24	1,91	1,25	0,46	0,32	0,07	0,14	0,37	0,23
Testkép	2,38	1,50	2,56	1,61	2,74	1,47	2,19	1,54	0,12	0,24	0,13	0,12	0,23	0,37
Időérzék	2,36	1,86	3,12	1,97	2,68	1,94	2,85	2,02	0,40	0,17	0,25	0,23	0,14	0,09
Percepció	1,52	1,49	2,21	1,53	1,86	1,52	1,67	1,57	0,46	0,23	0,10	0,23	0,35	0,12
Jelentés (1=4<3<2)	1,27 ¹	1,12	1,81 ^{1,4}	1,29	1,69 ^{1,1}	1,29	1,17 ^{2,3}	1,17	0,45	0,35	0,09	0,09	0,52	0,42
Pozitív érzelmek (1=4<3<2)	1,19 ^{2,3}	1,00	1,74 ^{1,4}	1,24	1,55 ^{1,4}	0,98	1,07 ^{2,3}	0,91	0,49	0,36	0,13	0,17	0,62	0,51
Elvezet (1=4<2)	1,03 ²	1,36	1,76 ^{1,4}	1,63	1,36	1,50	1,01 ²	1,23	0,49	0,23	0,02	0,26	0,52	0,26
Szexuális izgalom	0,31	0,85	0,70	1,37	0,30	0,74	0,26	0,78	0,35	0,01	0,06	0,38	0,41	0,05
Szeretet (4<3=2)	2,25	1,79	2,77 ¹	1,67	3,00 ¹	1,81	1,95 ^{2,3}	1,60	0,30	0,42	0,18	0,13	0,50	0,62
Negatív érzelmek (1=3<2=4)	0,30 ²	0,64	0,50 ^{1,3}	0,75	0,23 ²	0,46	0,54	0,90	0,29	0,13	0,31	0,45	0,05	0,46
Harag	0,23	0,70	0,31	0,93	0,23	0,71	0,68	1,33	0,10	0,00	0,44	0,10	0,33	0,44
Szomorúság	0,43	1,09	0,62	1,04	0,33	0,73	0,49	1,00	0,18	0,11	0,06	0,33	0,13	0,18
Félelem (1=3<2)	0,26 ²	0,73	0,59 ^{1,3}	0,99	0,13 ²	0,45	0,44	1,03	0,38	0,22	0,20	0,64	0,15	0,42
Figyelem	4,04	1,03	4,12	1,09	4,33	1,11	4,17	0,95	0,08	0,27	0,13	0,19	0,05	0,16
Iránysulása	3,91	1,23	4,16	1,15	4,27	1,31	4,24	0,98	0,21	0,28	0,30	0,09	0,08	0,03
Konzentráltsága	4,23	1,43	4,06	1,32	4,43	1,35	4,06	1,34	0,12	0,14	0,12	0,28	0,00	0,28
Vizuális képzelet	2,44	1,41	2,97	1,60	2,60	1,65	2,33 ²	1,57	0,35	0,10	0,07	0,23	0,40	0,17
Mennyisége (1=4<2)	1,87 ²	1,69	2,86 ¹	1,87	2,28	1,92	2,00 ²	1,83	0,56	0,23	0,07	0,31	0,46	0,15
Élénksége	3,01	1,52	3,07	1,51	2,93	1,71	2,65	1,56	0,04	0,05	0,23	0,09	0,27	0,17
Öntudatosság (2<1)	4,59 ²	1,24	3,97 ¹	1,46	4,24	1,36	4,20	1,35	0,46	0,27	0,30	0,19	0,16	0,03
Módosult tudatállapot	2,25	1,68	2,94	1,96	2,59	1,83	2,47	1,71	0,38	0,19	0,13	0,18	0,26	0,07
Arousal (1=3=4<2)	1,26 ²	1,31	2,06 ^{1,3,4}	1,55	1,15 ²	1,30	1,22 ²	1,05	0,56	0,08	0,03	0,64	0,65	0,06
Racionalitás	4,70	1,21	4,32	1,33	4,62	1,22	4,26	1,35	0,30	0,07	0,34	0,24	0,04	0,28
Akarati kontroll	3,21	1,27	2,84	1,32	3,14	1,36	3,10	1,33	0,29	0,05	0,08	-0,22	-0,20	0,03
Emlékezet	4,54	0,93	4,43	0,99	4,64	1,12	4,48	0,93	0,11	-0,10	0,06	-0,20	-0,05	0,16
Belső beszéd	2,38	2,02	2,41	2,02	2,00	1,82	2,66	2,02	-0,01	0,20	-0,14	0,21	-0,12	-0,34



16. ábra A négy klaszter összehasonlítása az alanyok csoportjára a PCI kérdőív dimenziói mentén. A dimenziók neve melletti csillag jelzi, hogy az adott dimenzió szerint vannak olyan klaszterek, melyek szignifikánsan különböznek egymástól.

A klaszterek összehasonlítása a hipnotizőrök tudatállapotának fenomenológiája szerint a PCI dimenziói mentén

A hipnotizőrök esetében a Kruskal-Wallis teszt (részletes eredményeit lásd a 2/e mellékletben) a 26 PCI dimenzióból 22 esetén mutatott ki szignifikáns eltérést a klaszterek között, amit aztán az alanyoknál elvégzett elemzéshez hasonlóan a Mann-Whitney próbával elvégzett páros összehasonlításokkal, Bonferroni-Holm korrekcióval (részletes eredményeit lásd a 2/f-k mellékletekben) és a hatásméretek kiszámításával pontosítottam, lásd 39. táblázat, azonban így maradtak szignifikáns eredmények mind a 22 dimenzió mentén.

A hipnotizőrök esetében tehát a négy klaszter csak a *Vizuális képzelet*, annak *élénksége* és *mennyisége* illetve az *Akarati Kontroll* szempontjából *nem különbözik egymástól*.

A *Módosult élmény* és annak mind a négy aldimenziója (*Testkép*, *Időérzék*, *Percepció* és *Jelentés*), a *Pozitív érzelmek* és annak aldimenziói (*Élvezet*, *Szeretet* és *Szexuális izgalom*) valamint a *Módosult tudatállapot* esetében is az mutatható ki, hogy a legalacsonyabb élménymódosulásról a 2. és 3. klaszter hipnotizőrei számolnak be, míg a legmagasabbról a 4. klaszter hipnotizőrei, és az 1. klaszter hipnotizőreinek élménymódosulása is viszonylag magas. Ezeknél a dimenzióknál ráadásul a hatásméretek is magasak: a sorrend elejét és végét (a 3.-4. és 2.-4. klasztert) összehasonlítva a Cohen *d* értékek túlnyomó része 0,8 és 1,35 közé esik.

A fenti dimenziókkal ellentétben az *Öntudatosság*, a *Racionalitás* és az *Emlékezet* dimenziókon a 4. klaszter hipnotizőreinek élményintenzitása a legalacsonyabb, hozzájuk hasonlóan alacsony élményekről számolnak be az 1. klaszter hipnotizőrei, míg a 3. és a 2. klaszterben lévő hipnotizőröknél ezek az értékek magasabbak (közepes és magas, 0,6 és 0,93 közötti hatásméretek mellett).

A *Negatív érzelmek* fődimenzió és annak aldimenzióin (*Harag*, *Szomorúság* illetve *Félelem*) az 1. klaszter hipnotizőreinek az élményei a legintenzívebbek és a 2. klaszterben a legalacsonyabbak, míg a 3. és 4. klaszter hipnotizőreinek élményintenzitása ezeken a dimenziókon közepes (1. és 2. klaszter esetén 0,87 és 1,09 közötti hatásméretek mellett).

A *Figyelem* fődimenzió a 4. klaszter hipnotizőreinél a legerőteljesebb, az 1. klaszterben a legalacsonyabb, míg a 3. és 2. klaszterben közepes szintű (alacsony hatásméretek mellett). A figyelem *irányultsága* a 2. klaszter hipnotizőreinél alacsonyabb, mint a másik három klaszterben (*d*=0,33; 0,52 és 0,56), míg a figyelem *koncentrátságában* a 2. klaszter hipnotizőrei vezetnek, náluk alacsonyabbak az 1. klaszter hipnotizőreinek értékei, míg az 3. és a 4. klaszter hipnotizőrei között helyezkednek el (1 és 2 között a hatásméret 0,91).

Az *Arousal* dimenzió az 1. klaszter hipnotizőrei számolnak be a legmagasabb értékekről, a 4. és a 2. klaszter hipnotizőreinek értékei ennél alacsonyabbak, míg a 3. klaszter közepes (a hatásméretek közepesek illetve nagyok).

A *Belső beszéd* intenzitása a 2. klaszterben a legkisebb, a 4.-ben a legnagyobb, az 1. és a 3. klaszter közepes.

Az **1. klaszterbe** tartozó hipnotizőrök tehát viszonylag magas *Módosult élménnyről* és *Módosult tudatállapotról*, átlagosnak mondható *Pozitív* és intenzív *Negatív érzelmi* élményekről valamint viszonylag alacsony *Öntudatosságról*, a *Racionalitásról* és *Emlékezetről* számolnak be, emellett náluk a legalacsonyabb a *Figyelem* viszont legmagasabb az *Arousal*.

A **2. klaszter** hipnotizőreinél alacsony a *Módosult élmény*, a *Módosult tudatállapot* és az *Arousal*, itt a legalacsonyabbak a *Negatív érzelmek*, a *Figyelem befelé irányultsága* és a *Belső beszéd*, a *Pozitív érzelmek* közepesek, emellett az *Öntudatosság*, a *Racionalitás* és *Emlékezet* magas, a *Figyelem koncentrátsága* pedig itt a legmagasabb.

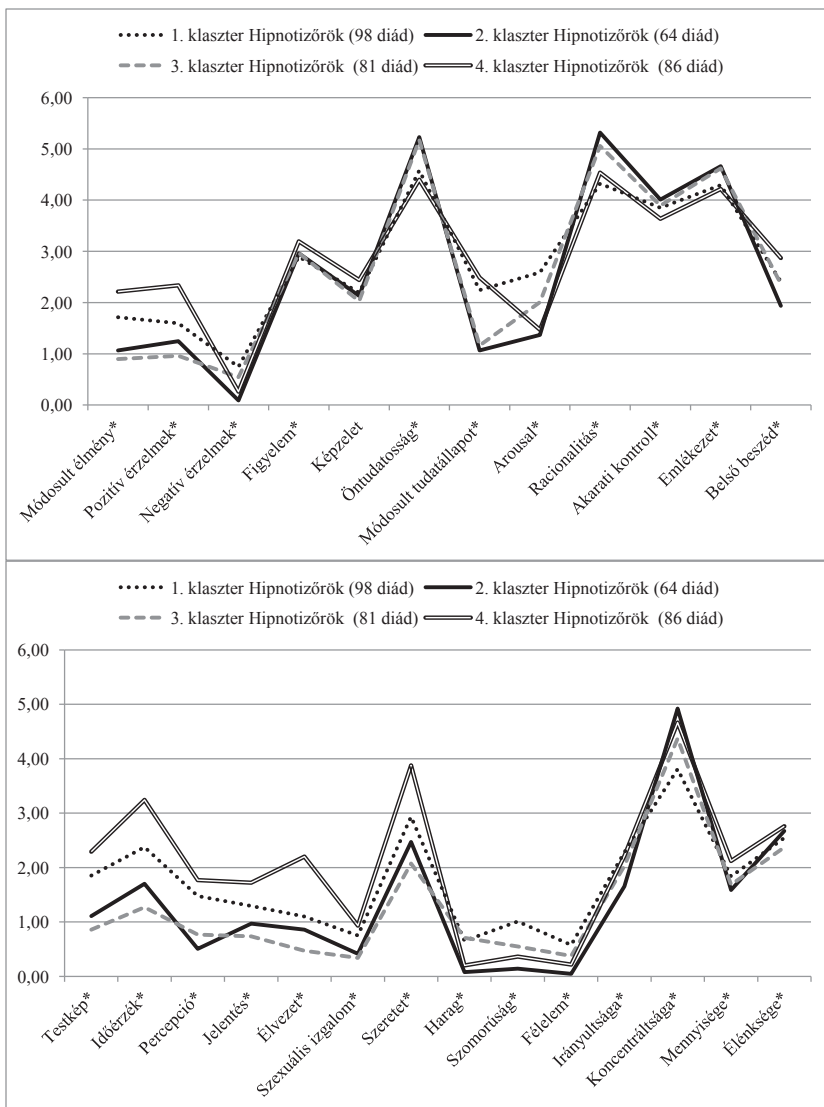
A **3. klaszter** hipnotizőreinél a legalacsonyabb a *Módosult élmény*, a *Módosult tudatállapot*, a *Pozitív érzelmek* és az *Arousal*, közepes intenzitásúak a *Negatív érzelmek*, a *Figyelem*, az *Öntudatosság*, az *Arousal*, a *Racionalitás*, az *Emlékezet* és a *Belső beszéd*.

A **4. klaszter** hipnotizőreinél a legerősebb a változás a *Módosult élmény*, a *Módosult tudatállapot*, a *Pozitív érzelmek*, a *Figyelem* és a *Belső beszéd* dimenziókon, legalacsonyabb mértékű az *Öntudatosság*, a *Racionalitás*, az *Arousal* és az *Emlékezet*, közepesek a *Negatív érzelmek*.

Összefoglalásként elmondható, hogy a hipnotizőrök esetén a klaszterek a hipnotizőr tudatállapotmódosulásának és érzelmi bevonódásának mértéke szerint különböznek egymástól: a 4. klaszter hipnotizőreinél a legintenzívebb a transzélmény, amit a legerősebb pozitív érzelmek kísérnek; ezzel szemben a 3. klaszterbe tartozó hipnotizőrök számolnak be a legkisebb mértékű tudatállapot változásról, amit alacsony érzelmi bevonódás kísér. Az 1. klaszter hipnotizőreinek tudatállapotváltozása és pozitív érzelmi bevonódása közepes mértékű, a negatív érzelmek legintenzívebb megjelenése mellett; a 2. klaszter esetén pedig az erőteljesen kifelé koncentrálódó figyelem, az öntudatosság és a racionalitás a leghangsúlyosabb, alacsony mértékű élménymódosulás és érzelmi bevonódás mellett.

39. táblázat A hipnotizőrök élményeit jellemző PCI kérdőívek leíró statisztikai adatai a négy klaszter esetén illetve a klaszterek összehasonlítása a kérdőív dimenziói és aldimenziói mentén. Az átlagértékeknel a felső indexben látható számok jelzik, hogy melyik klaszter(ek)től különbözik szignifikánsan az adott klaszter a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások alapján, p mindegyik esetben <0,05 (Bonferroni-Holm korrekcióval), a hatásméreteket is figyelembe véve. A páros összehasonlítások részletes statisztikai adatait lásd a 2/f-k mellékletekben.

HIPNOTIZŐRÖK PCI dimenziók (a klaszterek viszonya)	1. klaszter (n=97)		2. klaszter (n=64)		3. klaszter (n=81)		4. klaszter (n=86)		Hatásméret (Cohen d)					
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	sd	1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
Módosult élmény (3=2<1<4)	1,73 ^{2,3,4}	1,14	1,06 ^{1,4}	1,08	0,89 ^{1,4}	1,10	2,23 ^{1,2,3}	1,37	0,60	0,75	0,40	0,16	0,96	1,09
Testkép (3=2<1=4)	1,87 ^{2,3}	1,48	1,11 ^{1,4}	1,41	0,86 ^{1,4}	1,34	2,32 ^{2,3}	1,82	0,53	0,72	0,27	0,18	0,75	0,92
Időérzésk (3=2<1<4)	2,40 ^{2,3,4}	1,82	1,70 ^{1,4}	2,07	1,27 ^{1,4}	1,56	3,25 ^{1,2,3}	1,99	0,36	0,67	0,45	0,24	0,76	1,12
Percepció (2=3<1<4)	1,49 ^{2,3}	1,37	0,50 ^{1,4}	1,00	0,77 ^{1,4}	1,34	1,80 ^{2,3}	1,64	0,84	0,53	0,21	0,23	0,98	0,69
Jelentés (3=2<1<4)	1,29 ^{2,3,4}	1,04	0,97 ^{1,4}	1,04	0,73 ^{1,4}	0,98	1,73 ^{1,2,3}	1,34	0,31	0,55	0,37	0,24	0,64	0,86
Pozitív érzelmek (3<2<1<4)	1,59 ^{2,3,4}	1,01	1,25 ^{1,3,4}	0,96	0,96 ^{1,2,4}	0,88	2,34 ^{1,2,3}	1,17	0,35	0,67	0,69	0,32	1,02	1,35
Elvezet (3<2=1<4)	1,11 ^{3,4}	1,28	0,86 ^{1,4}	1,29	0,47 ^{1,4}	1,04	2,21 ^{1,2,3}	1,68	0,19	0,55	0,74	0,33	0,91	1,28
Szexuális izgalom (3=2<1<4)	0,76 ^{2,3,4}	1,18	0,41 ^{1,4}	1,06	0,34 ^{1,4}	1,00	0,92 ^{1,2,3}	1,39	0,31	0,39	0,12	0,07	0,42	0,49
Szeretet (3<2=1<4)	2,91 ^{3,4}	1,61	2,47 ^{1,4}	1,60	2,07 ^{1,4}	1,52	3,89 ^{1,2,3}	1,52	0,27	0,54	0,63	0,26	0,91	1,20
Negatív érzelmek (2<4<3<1)	0,75 ^{2,3,4}	0,95	0,09 ^{1,3,4}	0,26	0,54 ¹	1,12	0,26 ^{1,2,3}	0,51	1,09	0,20	0,67	0,65	0,44	0,34
Harang (2=4<1=3)	0,66 ^{1,4}	1,25	0,08 ^{1,3,4}	0,35	0,71	1,52	0,20 ¹	0,61	0,72	0,04	0,49	0,67	0,25	0,48
Szomorúság (2=4=3<1)	1,00 ^{2,3,4}	1,27	0,14 ^{1,3,4}	0,45	0,55 ¹	1,27	0,38 ^{1,2,3}	0,76	1,00	0,35	0,61	0,48	0,40	0,17
Félelem (2=4=3<1)	0,58 ^{2,3,4}	0,95	0,05 ^{1,3,4}	0,27	0,38 ¹	1,07	0,21 ^{1,2,3}	0,63	0,87	0,20	0,47	0,49	0,36	0,20
Figyelem (1<4)	2,89 ¹	0,75	2,96	0,83	2,97	0,72	3,19 ¹	0,76	0,09	0,11	0,40	0,01	0,29	0,30
Irányultsága (2<1=4=3)	2,27 ¹	1,05	1,66 ^{1,4}	1,11	2,03 ¹	1,12	2,21 ^{1,2,3}	0,99	0,56	0,22	0,06	0,33	0,52	0,17
Koncentrálttsága (1<3=4<2)	3,81 ^{2,3,4}	1,21	4,92 ^{1,3,4}	1,23	4,37 ¹	1,37	4,65 ^{1,2,3}	1,05	0,91	0,43	0,74	0,42	0,24	0,23
Vizuális képzelet	2,19	1,31	2,13	1,32	2,03 ¹	1,06	2,46	1,39	0,05	0,14	0,20	0,08	0,24	0,35
Mennyisége	1,82	1,43	1,58	1,37	1,68	1,19	2,14	1,49	0,17	0,11	0,22	0,08	0,39	0,34
Élénksége	2,55	1,50	2,67	1,85	2,37	1,29	2,78	1,63	0,07	0,13	0,15	0,19	0,06	0,28
Öntudatosság (4=1<3=2)	4,57 ^{2,3}	1,19	5,23 ^{1,4}	1,00	5,18 ^{1,4}	1,16	4,39 ^{2,3}	1,28	0,60	0,52	0,15	0,05	0,74	0,65
Módosult tudatállapot (3=2<4=1)	2,25 ^{2,3}	1,69	1,07 ^{1,4}	1,35	1,16 ^{1,4}	1,43	2,51 ^{2,3}	1,69	0,78	0,70	0,15	0,06	0,95	0,87
Arousal (4=2<3<1)	2,60 ^{2,3,4}	1,33	1,37 ¹	1,06	2,01 ^{1,4}	1,19	1,45 ¹	1,02	1,03	0,47	0,98	0,57	0,08	0,51
Racionalitás (4=1<3=2)	4,32 ^{2,3}	1,23	5,32 ^{1,4}	0,93	5,06 ^{1,4}	1,23	4,54 ^{2,3}	1,16	0,93	0,60	0,18	0,24	0,75	0,44
Akarati kontroll	3,84	1,21	4,01	1,40	3,89	1,23	3,65	1,36	0,13	0,04	0,15	0,09	0,26	0,19
Émlékezet (4=1<3=2)	4,28 ¹	0,96	4,66 ^{1,4}	1,05	4,62 ^{1,4}	0,91	4,22 ^{2,3}	1,02	0,38	0,36	0,06	0,04	0,43	0,41
Belső beszéd (2<4)	2,43	1,80	1,94 ¹	1,54	2,36	1,59	2,84 ¹	1,95	0,29	0,04	0,22	0,27	0,52	0,27



17. ábra A négy klaszter összehasonlítása a hipnotizőrök csoportjára a PCI kérdőív dimenziói mentén. A dimenziók neve melletti csillag jelzi, hogy az adott dimenzió szerint vannak olyan klaszterek, melyek szignifikánsan különböznek egymástól.

A klaszterek összehasonlítása az alanyok és a hipnotizőrök tudatállapotának fenomenológiája szerint a PCI öt faktora mentén

A klasztereket az alanyok és a hipnotizőrök esetében is összehasonlítottam a PCI kérdőív ötfaktoros változatával is, az előző elemzésekkel megegyező módon: a Kruskal-Wallis tesztet (részletes eredményeit lásd a 2/e mellékletben) követő, Mann-Whitney próbával és Bonferroni-Holm korrekcióval elvégzett páros összehasonlítások (részletes eredményeit lásd a 2/f-k mellékletekben) és a hatásméretek (lásd 40. táblázat) alapján fogalom össze az eredményeket. Az alanyok és a hipnotizőrök csoportjainak klaszterenkénti átlag és szórásértékei és a páros összehasonlítások lényegét összefoglalja a 40. táblázat, és szemlélteti a 18. ábra. Mivel a PCI ötfaktoros változatának esetében a pontszámok kialakításában z-transzformáció is szerepel, a csoportok átlaga minden esetben 0, a pontszámok pedig az ettől való eltérést mutatják a szórás egységében mérve (részletesebben lásd 2.1.1. rész).

Az alanyok esetében a négy klaszter nem különbözik a *Disszociált kontroll* és a *Vizuális képzelet* mentén. A *Pozitív érzelmek* esetében a legalacsonyabb értéket a 4. klaszter alanyai, míg a legmagasabbakat a 2. klaszter alanyai érték el (a hatásméretek közepesek), az 1. és a 3. klaszter közöttük helyezkedik el. A 3. klaszter alanyai számoltak be a leginkább a *Negatív érzelmek* megjelenéséről, míg a 4. klaszterben volt ez a legkevésbé jellemző (a hatásméretek közepesek), az 1. és 2. klaszter értékei közepesek. A *Belső folyamatokra irányuló figyelem* esetében pedig a 2. klaszter alanyainak a legmagasabb a pontszáma, és az 1. klaszterben a legalacsonyabb (a hatásméret közepes), a 3. és 4. klaszter alanyainak pontszáma átlagos.

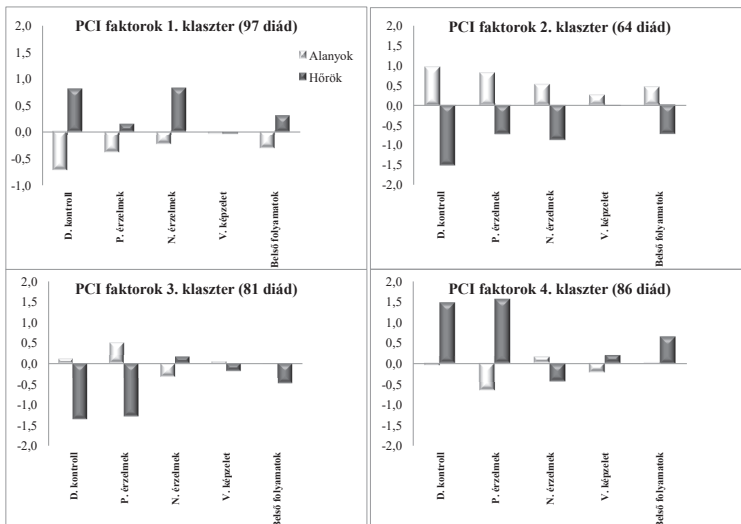
A hipnotizőrök esetében a *Vizuális képzelet* kivételével a másik négy faktor mentén szignifikáns eltérések voltak a klaszterek között. A *Disszociált kontroll* szempontjából a 2. és a 3. klaszter hipnotizőreinek voltak kevésbé intenzív élményei, mint az 1. és a 4. klaszter hipnotizőreinek (a hatásméretek közepesek illetve magasak). A *Pozitív érzelmek* legerősebben a 4. klaszter hipnotizőreire jellemzőek, az 1. klaszter hipnotizőrei átlag közeliek, míg a 3. és a 2. klaszter hipnotizőrei jóval az átlag alatt maradnak (a hatásméretek magasak). A *Negatív érzelmek* a legkevésbé a 2. klaszter hipnotizőreit jellemzik, őket követik a 4. majd a 3. klaszter hipnotizőrei, leginkább pedig az 1. klaszter hipnotizőrei közt jelennek meg a negatív érzelmek (a hatásméretek közepesek illetve nagyok). A *Belső folyamatokra irányuló figyelem* legkevésbé a 2. és a 3. klaszter hipnotizőreit jellemzi, míg az 1. és a 4. klaszter hipnotizőreire fokozottabban érvényes (a hatásméretek közepesek illetve nagyok).

Ahogy azt a 18. ábrán is jól észre lehet venni, a klasztereken belül az alanyok és a hipnotizőrök élményeire a kiegyenlítő viszony a jellemző, amit könnyebben észrevehetővé tesznek a z-transzformáció miatt előjellel is rendelkező értékek: érdekes módon legtöbb esetben ahol az alany élményei átlag feletti, ott a hipnotizőr éppenséggem átlag alatti és fordítva.

A következő részben az alanyok és a hipnotizőrök szubjektív élményeinek jellemzőit együtt tekintem át a klasztereken belül.

40. táblázat Az alanyok és hipnotizőrök élményeit jellemző PCI kérdőív ötfaktoros változatának leíró statisztikai adatai a négy klaszter esetén illetve a klaszterek összehasonlítása a PCI öt faktora mentén. Az átlagértékeknel a felső indexben látható számok jelzik, hogy melyik klaszter(ek)től különbözik szignifikánsan az adott klaszter a Mann-Whitney próbával végzett páros összehasonlítások alapján, p mindegyik esetben <0,05 (Bonferroni-Holm korrekcióval). A páros összehasonlítások részletes statisztikai adatait lásd a 2/f-k mellékletekben.

PCI faktorok (a klaszterek viszonya)	1. klaszter (n=97)		2. klaszter (n=64)		3. klaszter (n=81)		4. klaszter (n=86)		Hatásméret (Cohen d)					
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás	1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
Disszociált kontroll (alany)	-0,70	3,05	0,93	3,68	0,00	3,27	0,03	3,50	0,48	0,22	0,22	0,27	0,25	0,25
Pozitív érzelmek (alany) (4<1<3<2)	-0,41 ^{2,3,4}	2,09	0,78 ^{1,4}	2,58	0,37 ^{1,4}	2,15	-0,64 ^{1,2,3}	1,91	0,51	0,37	0,12	0,17	0,63	0,63
Negatív érzelmek (alany) (3=1<2=4)	-0,27 ²	1,42	0,42 ^{1,3}	1,60	-0,43 ²	1,06	0,21	1,88	0,46	0,13	0,29	0,64	0,12	0,12
Vizuális képzelet (alany)	-0,01	1,24	0,28	1,36	0,04	1,44	0,20	1,36	0,22	0,04	0,16	0,17	0,06	0,06
Belső folyamatokra irányuló figyelem (alany) (1<2, 3=4)	-0,31 ²	1,34	0,46 ¹	1,56	0,01	1,42	0,03	1,37	0,53	0,23	0,25	0,30	0,29	0,29
Disszociált kontroll (hipnotizőr) (2=3<1=4)	0,83 ^{2,3}	3,69	-1,51 ^{1,4}	3,14	-1,34 ^{1,4}	3,53	1,47 ^{2,3}	4,02	0,69	0,60	0,17	0,05	0,83	0,83
Pozitív érzelmek (hipnotizőr) (3=2<1<4)	0,16 ^{2,3,4}	2,05	-0,74 ^{1,4}	1,93	-1,27 ^{1,4}	1,85	1,56 ^{1,2,3}	2,50	0,45	0,73	0,62	0,28	1,04	1,04
Negatív érzelmek (hipnotizőr) (2<4<3<1)	0,82 ^{2,3,4}	1,95	-0,88 ^{1,3,4}	0,66	0,16 ^{1,2,4}	2,36	-0,42 ^{1,2,3}	1,07	1,30	0,31	0,82	0,69	0,53	0,53
Vizuális képzelet (hipnotizőr)	-0,03	1,30	-0,03	1,39	-0,19	1,07	0,23	1,39	0,00	0,14	0,19	0,13	0,19	0,19
Belső folyamatokra irányuló figyelem (hipnotizőr) (2=3<1=4)	0,33 ^{2,3}	1,46	-0,73 ^{1,4}	1,37	-0,48 ^{1,4}	1,30	0,65 ^{2,3}	1,51	0,75	0,59	0,22	0,19	0,96	0,96



18. ábra A négy klaszter áttekintése az alanyok és a hipnotizőrök tudatállapotának jellemzői mentén a PCI ötfaktoros változata szerint

5. 3. A klaszterek jellemzése és összehasonlítása az alanyok és a hipnotizőrök élménymintázatainak együttes elemzésével

A korábbi részek eredményei igazolták, hogy a kizárólag a DIH kérdőív alszállainak felhasználásával, az alany és a hipnotizőr interakcióra vonatkozó megítélésének különbségei alapján kialakított négy klaszter jól elkülönül egymástól az alanyok és a hipnotizőrök szubjektív élményeinek más vonatkozásait, az archaikus bevonódást és a tudatállapot fenomenológiáját mérő teszteredmények mentén, tehát érvényes konstruktnak tekinthetők. A fenti eredmények egymáshoz való viszonya, tehát az alanyok és a hipnotizőrök szubjektív élményeinek mintázata a klasztereken belül azonban eddig még nem került elemzésre. Az élménymintázatok mátrixát a sok változó miatt nehéz szövegesen megragadni, ezért a könnyebb áttekinthetőség kedvéért a leírás előtt egy-egy ábrában mutatom be az egyes klasztereken belül az alanyokra és a hipnotizőrökre leginkább jellemző élmények összefoglalását és egymáshoz való viszonyát: tehát azokat az élmény-vonatkozásokat, amelyek az adott klasztert leginkább elkülönítették a másik háromtól (lásd 19. ábra). Az ábrán a nyilak az adott élményösszetevőnek a többi klaszterhez való viszonyát jelzik: ↑ jelzi a magas, ↓ az alacsony intenzitású élményeket. Két nyíl (↑↑ vagy ↓↓) esetén a négy klaszter közül a jelzettben volt az adott élményösszetevő a legalacsonyabb vagy a legmagasabb intenzitású az előző részekben részletesen bemutatott statisztikai elemzések alapján.

Ahogy az 19. ábrán látható, az alanyok és a hipnotizőrök élményeinek egymáshoz való viszonya mind a négy klaszterben hasonlóképpen alakul, mint ahogy azt az előző részben, a PCI ötfaktoros változatát bemutató 18. ábránál is már láthattuk: ahol az alany élményei magas intenzitásúak, ott a hipnotizőrre éppen mérsékelt intenzitású és fordítva. Mindez arra utal, hogy a kísérleti hipnózisulések esetén a szubjektív élmények szinkronizálásában domináns a kiegyenlítő-komplementer mintázat.

1. Klaszter			2. Klaszter		
A		H	A		H
↓	DIH Intimitás	közepes	közepes	DIH Intimitás	közepes
közepes	DIH Összhang	↓	közepes	DIH Összhang	közepes
közepes	DIH Játékosság	közepes	közepes	DIH Játékosság	közepes
↓	DIH Feszültség	↑ ↑	↑ ↑	DIH Feszültség	↓ ↓
átlagos	PCI Módosult élmény			PCI Dissz. Kontroll	↓ ↓
↓ ↓	Módosult tudatáll.	↑	↑ ↑	Negatív érzelmek	↓ ↓
↓ ↓	Belső foly. figyelem	közepes	átlagos	Belső foly. figyelem	
↓ ↓	Pozitív érzelmek	↑ ↑	↑ ↑	PCI Mód. Élmény	↓
↓ ↓	Negatív érzelmek	↑ ↑	közepes	Pozitív érzelmek	↓ ↓
↓ ↓	Arousal	↑		ABS + és -	-
↓ ↓	ABS +		↑ ↑	ABS Csodálat és köt.	
↓ ↓	ABS Csodálat és köt.	közepes	-	Félelem a neg. megít.	
↓ ↓	ABS Fél. neg. megít.			PCI Figyelem konc.	↑ ↑
↑ ↑	PCI Öntudat	↓		Öntudat, Racionalitás,	
				Emlékezet	
3. Klaszter			4. Klaszter		
A		H	A		H
↑ ↑	DIH Intimitás	↓ ↓	↓ ↓	DIH Intimitás	↑ ↑
↑ ↑	DIH Összhang	↓ ↓	↓ ↓	DIH Összhang	↑ ↑
↑ ↑	DIH Játékosság	↓ ↓	↓ ↓	DIH Játékosság	↑ ↑
↓	DIH Feszültség	közepes	↑ ↑	DIH Feszültség	közepes
↑ ↑	PCI Szeretet	↓ ↓		PCI Mód. Élmény	
↑	PCI Pozitív érzelmek	↓ ↓	átlagos	Dissz. Kontroll	↑ ↑
↓ ↓	PCI Negatív érzelmek	közepes	↓ ↓	Belső foly. Figyelem	
átlagos	PCI Módosult élmény	↓ ↓		PCI Pozitív érzelmek	
átlagos	PCI Dissz. Kontroll	↓	közepes	PCI Öntudatosság	↑ ↑
	Belső foly. figyelem			Racionalitás,	
↑ ↑	ABS +	↓	↓ ↓	Emlékezet	
átlagos	ABS -	↑	-	ABS +	↑ ↑
-	ABS Fél. neg. megít.	↓ ↓		ABS Fél. neg. megít.	↑ ↑
	Kontrolligény			Kontrolligény	

19. ábra Az alanyok és hipnotizőrök szubjektív élménymintázatai a négy klaszteren belül. A nyílak az adott élményösszetevőnek a többi klaszterhez való viszonyát jelzik: ↑ jelzi a magas, ↓ az alacsony intenzitású élményeket. Két nyíl esetén a négy klaszter közül a jelzetben volt az adott élményösszetevő a legacsonyabb (↓↓) vagy a legmagasabb (↑↑) intenzitású (a megfelelő statisztikai próbák alapján, részletesebben lásd a szövegben).

A négy klaszterre jellemző élménymintázatok rövid összefoglalása tehát:

1. klaszter:

„Enyhén bevonódó alany, feszült, érzelmetlen hipnotizőr”

Intimitás: A>H; *Összhang:* A>H; *Játékosság:* A>H; *Feszültség:* A<H

A többi klaszterhez képest az 1. klaszter **alanyai** a DIH kérdőíven *Intimitás* és a *Feszültség* szempontjából inkább alacsonyra értékelik az interakciót, a *Játékosság* és az *Összhang* szintje átlagos. Emellett alacsony pozitív archaikus bevonódással (*ABS+*, *Félelem* a *negatív megítéléstől*, *Függőségigény*) és a legalacsonyabb *Csodálat* és *kötődéssel* jellemezhetőek az alanyok. A PCI kérdőív szerint az alanyok között itt találjuk a legalacsonyabb *Jelentést*, *Pozitív* és *Negatív* *érzelmeket*, *Élvezetet* és *Félelmet*, itt van a legkevesebb *Vizuális Képzleti* tevékenység és viszonylag alacsony a *Belső folyamatokra irányuló figyelem* és az *Arousal*, viszont nekik a legmagasabb az *Öntudatosságuk*.

A DIH kérdőíven a **hipnotizőrök** *Intimitás* és *Játékosság* szintje közepes, az *Összhang* az egyik legalacsonyabb, a *Feszültség* viszont a legmagasabb. Magas pozitív és negatív archaikus bevonódás viszont alacsony *Kötődés* és *pozitív kapcsolat* jellemzi őket, míg a *Gondoskodás* és *törődésigény*, *Félelem* a *negatív megítéléstől* és a *Kontrolligény* közepes. Emellett viszonylag magas *Módosult élményről* és *Módosult tudatállapotról* és *Disszociált kontrollról*, átlagosnak mondható *Pozitív* és intenzív *Negatív* *érzelmi* élményekről valamint viszonylag alacsony *Öntudatosságról*, *Racionalitásról* és *Emlékezetről* számolnak be, emellett náluk a legalacsonyabb a *Figyelem koncentrátsága* viszont magas annak befelé *irányultsága* és a *Belső folyamatokra irányuló figyelem*, és a legmagasabb az *Arousal*.

Az alanyok interakcióra vonatkozó megítélése átlagos, az intimitás inkább alacsony, amit alacsony archaikus bevonódás illetve kissé enyhébb transzélmény kísér. A hipnotizőrök valami miatt alacsonynak érzékelik a szinkront, az interakciós összhang és a kapcsolat alacsonyra értékelése és a negatív érzelmek megjelenése, a feszültség itt a legintenzívebb, transzélményük viszont viszonylag magas.

2. klaszter:

„Az alany erőteljes transzélményét és intenzív érzelmeit racionális hipnotizőr vigyázza”

Intimitás: A>H; *Összhang:* A=H; *Játékosság:* A>H; *Feszültség:* A>H

A többi klaszterhez képest az **alanyoknál** a DIH pozitív bevonódást jelző skáláinak (*Intimitás; Összhang* és *Játékosság*) szintje közepes, míg a *Feszültség* itt a legmagasabb. Az ABS szerint itt vannak a leginkább bevonódó alanyok, viszonylag magas összpontszámmal, amit a legintenzívebb *Csodálat* és *kötődés* élmény kísér, emellett magas a *Félelem* a *negatív megítéléstől* érzése is. A PCI szerint a 2. klaszter alanyaira jellemző a *Jelentés*, a *Pozitív* és a *Negatív* *érzelmeket*, az *Élvezet*, a *Szeretet* és a *Félelem* legintenzívebb megjelenése, a legtöbb *Vizuális képzleti* tevékenység és legintenzívebb *Belső folyamatokra irányuló figyelem* mellett, míg náluk a legalacsonyabb az *Öntudatosság*, viszonylag magas viszont az *Arousal*.

A 2. klaszter **hipnotizőreinél** a DIH pozitív bevonódást jelző skáláinak szintje közepes, de náluk ezt az egyik legalacsonyabb *Feszültség* szint kíséri. A hipnotizőröknél itt a legalacsonyabb az *ABS (+)* és *(-)* pontszám, csak a *Kötődés* és *pozitív kapcsolat* élménye viszonylag intenzív, viszont ebben a klaszterben az egyik legalacsonyabb a *Gondoskodás* és *törődésigény*, a *Félelem* a *negatív megítéléstől* és a *Kontrolligény* is. A PCI szerint alacsony a *Módosult élmény*, a *Módosult tudatállapot*, a *Disszociált Kontroll* és az *Arousal*, itt a legalacsonyabbak a *Negatív* *érzelmeket*, a *Figyelem befelé irányultsága* és a *Belső Folyamatokra irányuló figyelem*, a *Pozitív* *érzelmeket* átlagosak, emellett az *Öntudatosság*, a *Racionalitás* és *Emlékezet* magas, a *Figyelem koncentrátsága* pedig itt a legmagasabb.

Az alanyokra tehát az interakciós feszültség és a pozitív és negatív érzelmek intenzitásának párhuzamos fokozódása mellett erősen forduló figyelemmel és önkéntelenséggel valamint erőteljes vizuális képzelettel kísért transzélmény jellemző. A hipnotizőröknek az interakcióra vonatkozó megítélése tehát átlagos, kapcsolati bevonódásuk

és tudatállapotmódosulásuk mérsékelt, viszont nagyon koncentrált, inkább kifelé irányuló figyelem és erőteljes öntudatosság és racionalitás jellemzi őket.

3. klaszter:

„A kapcsolatba erős pozitív érzelmekkel bevonódó alany, legkevésbé bevonódó hipnotizőr”

Intimitás: A>H; Összhang: A>H; Játékosság: A>H; Feszültség: A<H

A többi klaszterhez képest itt jellemzőek az **alanyokra** a legmagasabb értékek a DIH pozitív skáláin, az egyik legalacsonyabb *Feszültség* mellett. Az ABS szerint itt a legintenzívebb az alanyok pozitív bevonódási élménye, amit közepes *Csodálat és kötődés* és *Félelem a negatív megítéléstől* kísér, viszonylag magas *Függőségigény* mellett. A PCI szerint itt a legmagasabb a *Szeretet* és legalacsonyabb a *Félelem* intenzitása, viszonylag magasak a *Pozitív érzelmek*, a többi dimenzió átlag körüli.

A **hipnotizőrök** élményei ezzel szemben a DIH esetén éppen a pozitív skálákon a legalacsonyabbak, közepes szintű *Feszültség* mellett. Az ABS szerint alacsony a pozitív, viszont magas a negatív bevonódás, amit az egyik legalacsonyabb intenzitású *Kötődés és pozitív kapcsolat*, *Gondoskodás és törődésigény*, *Félelem a negatív megítéléstől* és *Kontrolligény* kísér. A PCI alapján itt a legalacsonyabb a *Módosult élmény*, a *Módosult tudatállapot*, a *Disszociált Kontroll* és a *Belső folyamatokra irányuló figyelem*, alacsony a *Pozitív érzelmek* és az *Arousal*, emellett közepes intenzitásúak a *Negatív érzelmek*, a *Figyelem*, az *Öntudatosság*, az *Arousal*, a *Racionalitás*, az *Emlékezet* és a *Belső beszéd*.

Az alanyra az interakció átlagosnál kedvezőbb megítélése, erős pozitív kapcsolati bevonódás és függőségigény jellemző, amit intenzív pozitív érzelmek kísérnek. A hipnotizőr interakcióra vonatkozó megítélése az átlag alatt marad, amivel a legalacsonyabb kapcsolati bevonódás és az egyik legmérsékeltőbb transzélium jár együtt.

4. klaszter:

„A hipnotizőr saját transzéliumja és érzelmi bevonódása hangsúlyos, az alany érzelmileg nem vonódik be”

Intimitás: A<H, Összhang: A<H, Játékosság: A<H, Feszültség: A=H

A többi klaszterhez képest az **alanyoknál** itt találjuk a legalacsonyabb értékeket a DIH pozitív skálái esetében, viszonylag magasabb *Feszültség* mellett, az ABS szerint itt a legalacsonyabb a pozitív bevonódás, a kapcsolati faktorok átlag körüliek. A PCI szerint alacsony mértékű a módosulás a *Jelentés*, a *Pozitív érzelmek*, az *Élvezet* és a *Szeretet*, valamint az *Arousal* dimenziókon, amit kevés *Vizuális képzeleti tevékenység* kísér, viszont viszonylag magas a *Negatív érzelmek* intenzitása, a *Félelem* és az *Öntudatosság* pedig közepes.

Ezzel szemben a DIH alapján a **hipnotizőrök** itt értékelik a legpozitívabban az interakciót, viszonylag alacsony szintű *Feszültség* mellett. Az ABS esetében itt a legmagasabbak a pozitív bevonódás és a kapcsolati faktorok értékei. A PCI szerint itt a legerősebb a változás a *Módosult élmény*, a *Módosult tudatállapot*, a *Disszociált kontroll*, a *Pozitív érzelmek*, a *Figyelem* és a *Belső beszéd* dimenziókon, viszont a legalacsonyabb mértékű az *Öntudatosság*, a *Racionalitás*, az *Arousal* és az *Emlékezet*, közepesek a *Negatív érzelmek*.

Az alanyokra tehát az interakció pozitív vonatkozásainak átlagosnál mérsékeltrebb értékelése és kissé megemelkedett interakciós feszültség jellemző, alacsony archaikus bevonódás és a pozitív érzelmeket nem hangsúlyozó, a negatív érzelmek intenzitását kissé fokozó transzélium mellett. A hipnotizőröknél viszont az interakció megítélése itt a legpozitívabb, amit a legmagasabb mértékű archaikus bevonódás és a legintenzívebb tudatállapotmódosulás kísér.

Összefoglalásul megállapítható, hogy a klasztereket a szubjektív élmények más mutatóinak mintázatával sikerült validálni.

6. Összefoglalás és diszkusszió

Bemutatott elemzéseim fő törekvése a diádikus interakciók szubjektív élményoldalának megragadása volt hétköznapi és kísérleti helyzetekben, amihez kérdőíves adatokat használtam fel. A vizsgálatok egyik részében a jelenleg az ELTE Affektív Pszichológiai Tanszékén belül működő hipnóziskutató laboratórium kísérleti adatainak élményközpontú feldolgozását végeztem el. Ezekkel az elemzésekkel több célt is igyekeztem megvalósítani. Egyrészt elemzéseimmel illeszkedtem abba a módszertani fejlesztési irányvonalba, melynek értelmében az interakciós szemléletnek megfelelően az alanyról és a hipnotizőről egyaránt alkalmazható kérdőíves élményfeltáró módszereket fejlesztettünk ki, hogy célzottabb és egyszerűbb módszerekkel ragadhassuk meg a korábbi kutatásainkban szabad élménybeszámolók tartalomelemzésével a szubjektív élményekben kimutatott összehangoló jelenségeket. Így ezekben az elemzésekben is felhasználtam a korábban csak az alanyoknál alkalmazott Archaikus Bevonódási Skála hipnotizőről is használható változatát; a hipnotizőrök esetében is mértük a tudatállapotmódosulást a Tudatállapotok fenomenológiája kérdőívvel, illetve felhasználtam a munkacsoportunk által kidolgozott, kimondottan az interakció megítélését lehetővé tévő Diádikus Interakciós Harmónia kérdőívet. Másik fontos célkitűzésem az volt, hogy más jellegű kísérleti és hétköznapi interakciók élményeinek jellemzésére is felhasználjam a fenti módszereket, hogy ezáltal összehasonlíthatóvá váljanak egymással, illetve a hipnotikus interakció szubjektív élménymintázataival. Ugyanakkor szerettem volna megragadhatóvá tenni a kísérleti hipnózisinterakció jelen elemzésben vizsgált szubjektív élményjellemzőinek (az interakció megítélésének, a kapcsolati bevonódásnak és a tudatállapotváltozásnak) egymáshoz való viszonyát a diád szintjén, azaz a hipnotizált és a hipnotizőr szubjektív élményeit együtt vizsgáltam. Végül pedig az is célom volt, hogy jellemezzem a diádok szintjén azonosítható élménymintázat típusokat, és megvizsgáljam azok összefüggését mind az alany, mind a hipnotizőr hipnotikus fogékonyságával.

Ezeknek a célkitűzéseknek a megvalósításához elengedhetetlenül szükséges volt, hogy a tervezett összehasonlításokat érvényes és megbízható módszerekkel végezzem. Így részletes, nagy mintákon végrehajtott reliabilitási és validitási elemzéseket végeztem a kérdőívekre vonatkozóan, egyrészt többféle hipnózisinterakció és kísérleti helyzet, másrészt hétköznapi interakciók esetében is.

Az eredményeket összefoglalva elmondható, hogy mindhárom kérdőív kellően reliábilisnak mutatkozott. A Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív alskáláinak megbízhatósági mutatói a teljes mintán ($N=2622$) 0,76 és 0,94 közöttiek. A Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív (PCI) fő- és aldimenzióinak esetében ($N=1880$) pedig a megbízhatósági mutató minden esetben legalább az egyik vizsgált mintán eléri vagy megközelíti a 0,7-es küszöbértéket. Az Archaikus Bevonódási Skála esetében ($N=1372$) az eredeti, pozitív bevonódást mérő változat (ABS+) és a skála faktorai mind az alanyok, mind a hipnotizőrök mintáján megfelelően megbízhatóak, a Cronbach alfa értékek 0,83 és 0,94 közöttiek, míg a negatív bevonódást mérő skála (ABS-) megbízhatósága alanyok esetén kissé alacsonyabb, a Cronbach alfa 0,61.

A hipnózis helyzetben felvett kérdőívek esetében a validitás szempontjából fontos volt a betöltött szerep (alany/hipnotizőr) illetve a hipnabilitás hatásának vizsgálata, hiszen korábbi saját eredményeink és a szakirodalmi adatok alapján arra lehetett számítani, hogy az interakció megítélésében (DIH), a tudatállapot módosulásában (PCI) és az archaikus bevonódásban (ABS) is szerepet játszhat a szerep és a hipnotikus fogékonyság. Az interakció megítélésében a DIH kérdőív alskáláin jól értelmezhető különbségeket kaptam az alanyok és a hipnotizőrök között: az alanyok csoportja intimebbnek, összhanggal telibbnek és játékosabbnak, egyúttal kevésbé feszültnek ítélte a hipnózist, mint a hipnotizőrök csoportja. Az alanyok intenzívebb élményei jól tükrözik, hogy számukra a hipnózis ritka, a mindennapi

élményektől jelentősen eltérő interakció, míg a hipnotizőrök esetében megszokottabb interakciós helyzetről van szó, főként annak köszönhetően, hogy a vizsgált interakciók túlnyomó többsége standard hipnabilitásbemérés volt, ennek ellenére a hipnotizőrök esetében is megfigyelhetők akár intenzív élmények is. Mivel relaxációs hipnózisokat vizsgáltam, jól érthető az is, hogy az alanyok alacsonyabb *Feszültségről* számoltak be, mint a hipnotizőrök.

Az alanyok és a hipnotizőrök hipnotikus fogékonyságának hatását vizsgáló korrelációs elemzés a DIH mind a négy alsókálaja esetén szignifikáns pozitív együttjárást mutatott ki, azonban mindegyik korreláció alacsony, vagy éppen a közepes hatásméretet 0,3-as küszöbszintje körül volt. Ez pedig arra utal, hogy az alany hipnotikus fogékonysága és az interakció alany vagy hipnotizőr általi szubjektív megítélése nincs szoros lineáris kapcsolatban egymással, tehát a hipnózishelyzet más-más jellemzőjét ragadják meg. Így ezen a nagyobb mintán (N=363 diád) is sikerült kimutatni, hogy az interakció megítélése az alany hipnabilitásán kívül más tényezőkkel is kapcsolatban áll, amelyek akár az alany hipnabilitásánál fontosabb szerepet is játszhatnak (előző eredményeinket lásd pl. VARGA, 2004; JÓZSA, VARGA, 2011; VARGA és munkatársai, 2009). Így megerősítést nyert annak az elemzésünknek az eredménye is (VARGA és munkatársai, 2012), mely a hipnabilitás és az interakció megítélésének a diád szintjén való hatását vizsgálta meg részletesen (bevonva az elemzésbe a hipnotizőr hipnabilitását, illetve az alany és hipnotizőr hipnabilitásának különbségét is), és nem talált szoros lineáris összefüggést a két jellemző között, ami a hipnózis és a hipnabilitásmérések klinikai alkalmazása szempontjából is fontos eredmény (a témáról részletesebben lásd VARGA, 2008).

Az alanyokkal felvett Tudatállapotok fenomenológiája (PCI) kérdőívet többféle csoportos és egyéni hipnózishelyzetben is alkalmaztuk. A kérdőív a HCsS esetén a tesztet kidolgozó munkacsoport (PEKALA és KUMAR) 1987-es adataihoz nagyon hasonló eredményeket hozott, ami erőteljesen alátámasztja a PCI kérdőív validitását hipnózis helyzetben, a HCsS használata esetén. Jelen vizsgálatban azonban egy másik csoportskála, a WSGC során is felvettük a PCI-t, és a két csoportskála élménymintázataiban jól értelmezhető különbségeket találtunk. A WSGC skála több perceptuális-kognitív próbát tartalmaz, ezért nehezebb, mint a HCsS (lásd 2.1.4. rész), és ennek megfelelően a WSGC skálával bemért mintánk átlagos hipnabilitása jóval, majdnem két ponttal alacsonyabb volt, mint a HCsS skálával bemért mintáé. A két skála eltérő jellegének megfelelően különbségük a *PCI Módosult élmény* fődimenziója és annak aldimenziói illetve a *Módosult tudatállapot*, a *Vizuális képzelet mennyisége* és a *Racionalitás* fődimenzió esetében közelítette meg vagy lépte túl a közepes hatásméretet, a HCsS skálával bemért csoport javára. Ezek az eredmények jól tükrözik a két skála nehézségének és összetételének, illetve a két minta hipnabilitásának különbségét, így tovább erősítették a PCI kérdőív validitását egy újabb hipnózisskála alkalmazása esetén is. Jelen vizsgálatban sikerült a tudatállapotmódosulás és a hipnotikus fogékonyság kapcsolatát a HCsS és a WSGC skálán kívül az SHSS:A esetében is kimutatni: a három skála összehasonlítása szerint a PCI 12 fődimenziója közül 11 esetében legalább az egyik hipnózishelyzetben szignifikáns korreláció mutatkozott a hipnabilitással. A legerősebb pozitív kapcsolat a hipnabilitás és a *Módosult élmény* illetve a *Módosult tudatállapot* dimenzió között mutatkozott.

A Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív tehát jól tükrözi a skálák jellegét és nehézségét, illetve a csoportok közti hipnabilitáskülönbséget. Jelen elemzésnek az élmények és a hipnotikus fogékonyság összefüggésének részletes elemzése ugyan nem képezte tárgyát, de már a validitás vizsgálataként kapott fenti eredmények is utalnak arra, hogy az élmények mintázata és a hipnabilitás között összefüggés van. Ezt a PEKALA kutatócsoport is számos későbbi vizsgálatban mutatta ki, egyrészt amikor egyéb hipnózisskáákat hasonlítottak össze a HCsS skálával, és mind a viselkedés, mind a PCI dimenzióival jellemzett élmények szintjén a fenti eredményeimhez hasonló különbségeket találtak (BARNES, LYNN és PEKALA, 2009, az általuk elemzett skáláknak nincs magyar változata). Másrészt PEKALA és munkatársainak másik vizsgálati területe éppen a PCI-vel kimutatható élmények fenomenológiája és a

hipnotikus fogékonyság közti összefüggés korrelációs és regressziós elemzésekkel való vizsgálata, amivel az élménymintázatok alapján igyekeznek bejósolni a hipnabilitást, és ezáltal azonosítani a hipnózis, mint transzélmény szempontjából fontos élményösszetevőket, valamint elkülöníteni a transz-típusokat a gyenge-közepes-erős hipnabilitású csoportok között (KUMAR és PEKALA, 1988; KUMAR, PEKALA és CUMMINGS, 1996; KUMAR, PEKALA és MARCANO, 1996; KUMAR, PEKALA és MCCLOSKEY, 1999; PEKALA, 2002; PEKALA és FORBES, 1997; PEKALA és KUMAR, 1989, 2000; PEKALA és munkatársai, 2006; 2010ab). A hipnotikus fogékonyság és a szubjektív élménymintázatok összefüggését saját kutatócsoportunk is kimutatta korábbi elemzéseiben is (VARGA és munkatársai, 2001, 2009ab). Ugyancsak ide kapcsolódó eredmény, hogy direkt (SHSS:A és B) és indirekt hipnózistechnikák alkalmazásával SZABÓ (1989, 1993) kimutatta, hogy azok a szubjektív élmények PCI-vel mért mintázatai szerint ugyan nem különböznek egymástól, azonban a közepesen és a gyengén hipnabilis alanyok az indirekt hipnózist mélyebbnek ítélik.

Fontos eredményem volt az is, hogy a hipnotizáltak a szubjektív élmények szintjén a legerőteljesebb tudatállapot módosulásról a csak részben standard illetve kísérleti, egyéni hipnózisülésekre vonatkozóan számoltak be, annak ellenére, hogy ennek a csoportnak a hipnabilitása csak a WSGC csoportnál magasabb, a másik két skálával bemért csoporttól nem különbözött. Az eddigi szakirodalomban a PCI használata mellett újszerű, és a helyzetek jellemzőihez jól illeszkedő eredmény, hogy az alanyok tudatállapotmódosulása szubjektív élmény szinten abban az esetben volt a legintenzívebb, amikor az alany és hipnotizőr a standard helyzetekhez képest rugalmasabb, kötetlenebb interakcióban vehetett részt, ami további adatokkal támasztja alá a PCI kérdőív diszkriminatív validitását, hiszen jól tükrözi az alkalmazásának kontextusát képező hipnózishelyzet sajátosságait. Mindez abból a szempontból is fontos, amire NASH (2008) és COVINO (1997) is felhívja a figyelmet, akik szerint üdvözlendő, hogy a hipnózis tudományos kutatása mára nagyszámú kontrollált laboratóriumi kísérleti adattal szolgál, azonban ezeket érdemes a klinikai gyakorlathoz is közelíteni. Ennek módszertanilag egyik jó útja lehet annak a kutatási iránynak a követése, amit mi is megkíséreltünk a félig-kötött/részben sztenderd módszerek alkalmazásával és vizsgálatával, illetve a hipnotizőr-hipnotizált közti kölcsönhatások és az interakciós jellemzők középpontba állításával.

Szintén fontos eredmény, hogy jelen mintán is kimutathatók voltak kérdőíves módszerrel a hipnotizőrök tudatállapotváltozására jellemző élményei. Ezek az eredmények összecsengenek a korábbi, szabad élménybeszámolókkal nyert adatokkal, melyek szép példája egy egyébként 0 pontos hipnotikus fogékonyságú hipnotizőrőm élménye: „Amikor hipnotizálok, legalább annyira hipnózisban vagyok, mint az alany”. A PCI dimenziói mentén az alanyok és a hipnotizőrök élményeinek összehasonlításai alapján összefoglalásul elmondható, hogy az alanyok szubjektív élményei a csoportátlagok szintjén intenzívebbek, mint a hipnotizőröké, illetve az alanyoknál jóval hangsúlyosabb a figyelem befelé koncentrálódásnak élménye, intenzívebben jelenik meg a tudatállapot módosulásának élménye, ami leginkább a testkép és a percepció változásának köszönhető. A hipnotizőrök élményei az akarat kontroll és az öntudatosság intenzívebb megtartottságában és a magasabb arousalszintben különböznek leginkább az alanyokétól, ami jól megfigyelhető a két szerep közti különbségnek. Ezek az eredmények kísérleti helyzetben is kimutatták azokat a korábbi, általában terápiás közegre vonatkozó elképzeléseket, melyek felvetették a kölcsönös hipnózis gondolatát (DIAMOND, 1980; TART, 1967, 1969; SCAGNELLI, 1980; VAS, 1993), illetve alátámasztják a hipnotizőr bevonódását (VARGA, BÁNYAI és GÖSI-GREGUSS, 1995, 1999, 2000).

Az alanyok hipnotikus fogékonysága és archaikus bevonódásuk kapcsolatának elemzése a pozitív bevonódás (ABS+) és a hipnabilitás között a standard skálák alkalmazása esetén 0,38 és 0,57 közötti szignifikáns, pozitív korrelációs kapcsolatot mutatott ki. Ezek a korrelációk nem különböznek szignifikánsan a skálát kidolgozó szerzőpáros, NASH és SPINLER (1989) HCsS skálával mért hipnabilitásra vonatkozó adataitól, tehát elemzéseim

nyomán az ABS újabb hipnabilitás skálák és nagy minta alkalmazása esetén is valid mérőeszköznek bizonyult. Érdekes és fontos eredmény azonban, hogy az archaikus bevonódásnak és a hipnabilitással való lineáris összefüggése nem mutatható ki a csak részben standard illetve kísérleti ülések során: ezekben az esetekben nincs erős pozitív korreláció az alanyok hipnabilitása és kapcsolati bevonódása között. Ezek a helyzetek olyan, jóval rugalmasabb és kötetlenebb hipnózisinterakciót tettek lehetővé, aminek nem a hipnabilitás mérése állt a középpontjában, így jól értelmezhető, hogy a kapcsolati bevonódásban eltűnik a hipnotikus fogékonyság hangsúlyos szerepe. Ezek jóval komplexebb interakciók voltak, mint a standard hipnabilitásmérési helyzetek, így számos más tényező írhatta felül a hipnabilitás hatását. Ez azért is fontos eredmény, mert ezek az ülések a standard hipnabilitásméréseknél hasonlóbbak voltak a terápiás hipnózisülésekhez, és az eredmények azt mutatják, hogy ilyen esetben a hipnabilitás mértékétől szinte függetlenül élhet át intenzív kapcsolati élményeket az alany, ráadásul mint az előző részben tárgyaltam, a tudatállapotmódosulás szubjektív mértéke is ebben a csoportban volt a legintenzívebb.

Mivel az ABS az alany és a hipnotizőr közti kapcsolatot jellemzi, számítani lehetett arra, hogy az alanyok bevonódása másként alakul egyéni és csoportos helyzetben: mivel az egyéni helyzet sokkal személyesebb kapcsolatot tesz lehetővé, ilyenkor az alanyok részéről erőteljesebb archaikus bevonódásra lehet számítani, mint csoporthipnózis esetén. Ezt a feltevést már a skála szerzőpárosának eredeti adatai is alátámasztják (NASH és SPINLER, 1989), amit jelen elemzés 518 csoporthelyzetben és 386 egyéni helyzetben felvett kérdőív alapján erősített meg: eredményeim szerint az archaikus bevonódás egyéni helyzetben a hipotézisnek megfelelően, illetve NASH és SPINLER (1989) adataihoz hasonlóan az alanyok szignifikánsan intenzívebb pozitív archaikus bevonódásról számolnak be, míg csoporthelyzetben kissé intenzívebb a negatív bevonódás, bár a hatásméret mindkét esetben kicsi.

Szintén fontos vonatkozás, hogy immár 21 hipnotizőr adatainak elemzésével sikerült reprodukálni kutatócsoportunk korábbi eredményeit, melyek szerint az archaikus bevonódás kölcsönös jelenség (BÁNYAI, 2008; BÁNYAI és TAUSZIK, 2009; BÁNYAI és munkatársai, 1990), hiszen jelen mintában is az alanyokhoz hasonló mértékű archaikus bevonódás jellemezte a hipnotizőröket. Bár elemzéseim szerint az alanyok az átlagértékeket tekintve szignifikánsan intenzívebb archaikus bevonódásról számolnak be, mint a hipnotizőrök, az adatok terjedelme hasonló a két csoportban, ami rámutat arra, hogy a bevonódás variabilitása hipnotizőrök esetében is hasonlóan nagy, mint az alanyoknál: azaz hipnotizőrök esetében is, még kísérleti helyzetben is lehetőség van a skála által mérhető szinte maximális bevonódás kialakulására. Ez egybecseng a szabad élménybeszámolókkal nyert adatainkkal (VARGA, BÁNYAI és GÖSI-GREGUSS, 1995, 1999, 2000), tehát ez a két élményfeltáró módszer (kérdőív és szabad élménybeszámoló) ebben a vonatkozásban is egyirányba mutat. A hipnotizőrök intenzív érzelmi, kapcsolati bevonódását illusztrálják az alábbi élménybeszámoló részletek:

"Nagyon irritálnak az ilyen fajta férfiak: ez a rózsaszínfejú, ziháló, vastagszájú nyálas figura. ...

Volt bennem egy olyan, hogy nem is érti, hogy mi a szuggesztív szerkezete, hogy ez csak egy kihívás, és a lényeg az lenne, hogy nem fog sikerülni, de ez már nem ér el az agyáig, mert előtte meghallotta valami cselekvés nevét, és elsül, mint egy puská, gyorsan megcsinálta, és semmit nem vesz már be az agya. Mindez olyan időtlen és nevetséges volt (...) hogy majdnem elrohogtem magam." (relaxációs hipnózis, H3, A11)

"Az ilyen nagydarab baba-arcú nőekkel mindig is jó kapcsolatom volt, de nem úgy, hogy én dominálok. Egy kicsit anyáskodnak felettem, én pedig kissé gyermekked zsamoksággal, fel-felbukkanó férfissággal viseltetem irántuk." (relaxációs hipnózis, H4, A9)

"Teljesen zavarba vagyok, el vagyok bűvölve... nagyon csinos... gyönyörű szemei vannak. Van egy nagyon régi ismerősöm, pont ilyen szemei vannak... és ez a hajviselet. Először azt hittem, hogy ő az, de a név különbözött... Ahogy rám nézett teljesen zavarban voltam... azt sem tudtam, melyik lábamra üljek...(nevet)" (relaxációs hipnózis, H2, A5).

Vizsgálataim másik fontos területe a hipnóziskísérletek mellett más kísérleti és hétköznapi helyzetek szubjektív élményeinek vizsgálata és szisztematikus összevetése volt. Ezekben a vizsgálatokban a PCI és a DIH kérdőívet alkalmaztam, mert azok nem

hipnózisspecifikusak. Ugyan az ABS kérdőívet is lehet más helyzetben is alkalmazni, azonban az minden esetben az adott helyzethez való adaptációt teszi szükségessé (lásd pl. BÁNYAI, VARGA és GÖSINÉ GREGUSS, 2001).

A tudatállapotmódosulás szubjektív élménymintázatait a PCI kérdőívvel olyan hétköznapi helyzetekben igyekeztem vizsgálni, melyeknél számítani lehetett a tudatállapot módosulására, és ezt hasonlítottam a hipnóziskísérletek, illetve az ELTE Affektív Pszichológiai Tanszékén lebonyolított más, éber, főként diadikus kísérleti helyzetekhez. Elemzéseim végül az alábbi, hétköznapi helyzetekből származó minták kerültek: szexuális együttlét; zenekarban zenélés; sportolás és szerepjáték (ezek közül csak a szexuális együttlét volt diadikus interakció) A helyzetek eltértek egymástól abban, hogy mi vált(hat)ta ki átélésük során a tudatállapot módosulását, és az eredmények szerint a szubjektív élményeknek a PCI kérdőívvel feltárható mintázata is a helyzetek jellegének megfelelő eltérést mutatott: a PCI dimenziói mentén egymástól jól elkülöníthetőnek bizonyultak a helyzetek, tehát a kérdőív diszkriminatív validitását újabb adatokkal, ráadásul több hétköznapi interakciós helyzet bevonásával sikerült alátámasztani.

A vizsgált minták közül a diadikus interakciós helyzetek fenomenológiáját finomabb elemzésnek is alávettem, már a PCI és a DIH kérdőíveket párhuzamosan elemezve, így a szeretkezés és az erősen hipnábilis alanyok által átélt hipnózis került összehasonlításra éber kontroll mellett. A hipnózist és a szexuális interakciót MOSHER (1980) is összekapcsolta, aki szexualitásra vonatkozó vizsgálataiban felhasználta az eredetileg SHOR (1962/2008) által a hipnózis mélységének három dimenziójaként leírt jellemzőket: a szerepbevonódást, a transzmisszió mentén egymástól jól elkülöníthetőnek bizonyultak a helyzetek, tehát a kérdőív diszkriminatív validitását újabb adatokkal, ráadásul több hétköznapi interakciós helyzet bevonásával sikerült alátámasztani.

A vizsgált minták közül a diadikus interakciós helyzetek fenomenológiáját finomabb elemzésnek is alávettem, már a PCI és a DIH kérdőíveket párhuzamosan elemezve, így a szeretkezés és az erősen hipnábilis alanyok által átélt hipnózis került összehasonlításra éber kontroll mellett. A hipnózist és a szexuális interakciót MOSHER (1980) is összekapcsolta, aki szexualitásra vonatkozó vizsgálataiban felhasználta az eredetileg SHOR (1962/2008) által a hipnózis mélységének három dimenziójaként leírt jellemzőket: a szerepbevonódást, a transzmisszió mentén egymástól jól elkülöníthetőnek bizonyultak a helyzetek, tehát a kérdőív diszkriminatív validitását újabb adatokkal, ráadásul több hétköznapi interakciós helyzet bevonásával sikerült alátámasztani.

A vizsgált minták közül a diadikus interakciós helyzetek fenomenológiáját finomabb elemzésnek is alávettem, már a PCI és a DIH kérdőíveket párhuzamosan elemezve, így a szeretkezés és az erősen hipnábilis alanyok által átélt hipnózis került összehasonlításra éber kontroll mellett. A hipnózist és a szexuális interakciót MOSHER (1980) is összekapcsolta, aki szexualitásra vonatkozó vizsgálataiban felhasználta az eredetileg SHOR (1962/2008) által a hipnózis mélységének három dimenziójaként leírt jellemzőket: a szerepbevonódást, a transzmisszió mentén egymástól jól elkülöníthetőnek bizonyultak a helyzetek, tehát a kérdőív diszkriminatív validitását újabb adatokkal, ráadásul több hétköznapi interakciós helyzet bevonásával sikerült alátámasztani.

A hipnózis, a szeretkezés és az éber kontrollhelyzet összehasonlítása a DIH alskálái mentén a hipotéziseknek megfelelő eredményeket hozott. A szeretkezés és az éber kontroll összehasonlítása a DIH mind a négy alskáláján nagyon nagy hatásméretekkel kísért különbségeket mutatott: az *Intimitás*, *Összhang* és *Játékosság* alskálákon a szeretkezés értékelése magasabb, a *Feszültség* alskálán pedig alacsonyabb. A szeretkezés és a hipnózis helyzet összehasonlítása során a legnagyobb különbség szintén az *Intimitás* alskálán adódott a szexuális interakció javára, kiugróan magas hatásméret mellett, amit magasabb *Játékosság* és *Összhang* értékek is kísérték. Ezeket az eredményeket jól kiegészítették a három helyzetre jellemző tudatállapotmódosulás-mintázatok PCI skálák mentén történő összevetésének eredményei: a PCI 26 dimenziója közül 20 esetben a szeretkezés helyzete szignifikánsan, közepes illetve magas hatásméretetek mellett eltért az éber tudatállapottól, a legerőteljesebb

különbség a *Pozitív érzelmek* fődimenzióin és annak aldimenzióin mutatkozott, itt is kiugróan magas hatásméretetek mellett. A szeretkezés helyzetének és az erősen hipnábilis személyek hipnózisának szubjektív megítélése a PCI 26 dimenziója közül 19 esetében tért el szignifikánsan egymástól, közepes illetve magas hatásméretetek mellett: a szexuális interakció esetén jóval intenzívebbek a *pozitív érzelmek* ($d=2,90$), viszont a hipnózishoz képest alacsonyabb a *módosult élmény* és a *módosult tudatállapot*, a *figyelem* és annak *irányultsága*, valamint a *belső beszéd*.

A három helyzet – szeretkezés, hipnózis és éber kontroll – fenomenológiájának összehasonlítása alapján tehát sikerült kimutatni, hogy a szeretkezés a szubjektív élmények mintázatát vizsgálva is jellegzetes módosult tudatállapot, ami az éber kontrollhelyzettől és a hipnózistól is jól elkülönül a PCI kérdőív alapján. A szeretkezés közben átélt jellegzetes módosult élmények középpontjában a kiugróan erőteljes pozitív érzelmek állnak, melyeket ilyen intenzíven és rendszeresen csak a szexualitás segítségével élhetünk át a hétköznapiakban. Ennek több szempontból is fontos gyakorlati jelentősége is van, hiszen a dolgozat bevezető részében már említésre kerültek azok a klasszikussá vált és friss kutatások, melyek a pozitív érzelmek illetve a társas kapcsolatok, a társas támasz és a testi-lelki jóllét, az egészségi állapot illetve a halálozási arányok szoros összefüggését mutatják (mindett összefoglalja például KULCSÁR 2005; HOLT-LUNSTAD, SMITH és LAYTON, 2010; XU és ROBERTS, 2010). A szexualitás, mint erőforrás is megjelenik a modern kutatásokban és elméletekben, melyek már célzottan kötik a szexualitást, illetve a szexuális elégedettséget a jóllét, a boldogsághoz, a flow-hoz és a jobb egészségi állapothoz (ROSEN és BACHMANN, 2008; MÁÁTTÁ és UUSIAUTTI, 2012; CSÍKSZENTMIHÁLYI, 1997), illetve arról sem feledkezhetünk meg, hogy a szexualitás ilyen intenzív örömszerző funkciója az emberi fajra jellemző, aminek a párkötődés kialakításában is fontos szerepe van (BIRNBAUM és REIS, 2006; RICHTERS és munkatársai, 2006).

Eredményeim szerint a szexuális izgalom aldimenzió kivételével a pozitív érzelmek a hipnózis helyzetben is intenzívebbek voltak az éber kontrollhoz viszonyítva, ami jól illeszkedik a hipnózis korábban már tárgyalt szociál-pszichobiológiai modelljébe (BÁNYAI, 1991, 1998, 2008a), mely szerint a hipnózis „rövid idő alatt szoros, intenzív kapcsolatot alakít ki a terapeuta és kliense között” (BÁNYAI, 2008b, 549. o.). Fontos eredmény, hogy jelen vizsgálatban olyan kísérleti hipnózisúlésekkel kapcsolatban sikerült kimutatni a pozitív érzelmek intenzitásának következetes fokozódását, amikor az alany és a hipnotizőr életében először találkozott egymással, többségében standard hipnábilitásbemérés keretei között, sokszor csoporthelyzetben. Így természetesen a pozitív érzelmek átélésének jótékony hatásaira vonatkozó, fentebb említett kutatási és elméleti szempontok közvetlenül vonatkoztathatók a hipnózishelyzetre is.

Mivel a hipnózis típusosan mégsem a szexuális interakcióval állítható legszorosabb párhuzamba, hanem az elsődleges gondozóval való kapcsolatot modellelzi, ezért nagyon hasznos lenne a szeretkezés mellett szülő-gyerek kapcsolattal is összevetést tenni, de itt a már korábban tárgyalt módszertani nehézségbe ütközünk, hiszen a gyerek túl kicsi ahhoz, hogy szubjektív élményeiről akár szabadon beszámoljon, akár azokra vonatkozó tesztekkel kitöltősen, akár formális, standard hipnózismódszerekkel hipnotizálható legyen. Amikor pedig a gyerek már elég nagy lenne ezekhez a módszerekhez, akkorra már rendszerint más kötődései is vannak, és az elsődleges gondozóhoz fűződő kapcsolat már kevésbé kitüntetett jellegű.

Célkitűzéseimnek megfelelően elvégeztem a DIH kérdőív diszkriminatív validitászvizsgálatát is összesen 2304 kérdőív elemzésével, melynek során a kísérleti helyzetekben felvett kérdőíveket egészítettem ki hétköznapi diádikus helyzetekről gyűjtött DIH kérdőívek adataival: munka, szexuális együttlét, tánc, páros sport, közös kikapcsolódás. Ezeknek a diádikus interakcióknak az eltéréseiből adódóan a DIH kérdőív alskálái mentén az interakcióra vonatkozó szubjektív megítélések jellegzetesen különböző mintázatot mutattak a különféle helyzetekben. A DIH kérdőív mind a négy alskáláján magas hatásméretetek mellett szignifikáns különbség mutatkozott a hétköznapi és a kísérleti helyzetek között: a hétköznapi

interakciókat a vizsgálati személyek magasabbra értékelték az *Intimitás*, az *Összhang* és a *Játékosság* alskálán, míg a *Feszültség* éppen a hétköznapi interakciók esetén alacsonyabb, bár itt jóval kisebb a hatásméret. Az általam vizsgált hétköznapi interakciókban általában egymást jól ismerő személyek vettek részt, míg a kísérleti interakciók esetén általában életükben először találkoztak egymással a személyek, ennek köszönhetően az *Intimitás*, az *Összhang* és a *Játékosság* alskálán is jóval magasabb értékelést kapnak a hétköznapi interakciók, még akkor is, ha kihagyjuk közülük a szexuális interakciós almintát.

Az általam vizsgált interakciók esetében a DIH alskálái közül legkevésbé a *Feszültség* alskála különböztette meg a helyzeteket egymástól, ami valószínűleg padlóhatásnak volt köszönhető: a vizsgált interakciók mindegyike kooperációt kívánó helyzet volt, melyben minden esetben önkéntes, esetenként lelkes és motivált vizsgálati személyek vettek részt. Bár indokolt, hogy az interakciók negatív vetületét is képes legyen mérni a teszt, a vizsgált minta nem kedvezett a feszültségbeli különbségek csoportszintű kimutatásának, mint ahogy ugyanez a tendencia volt megfigyelhető a PCI negatív érzelmek dimenziójával kapcsolatban is, mert a csoportátlagok szintjén ezek csak minimális mértékben jelentek meg.

Eredményeim amiatt is fontosak, mert a diádikus interakciók és az interakciós szinkronjelenségek kutatásának abból az eredmények általánosíthatósága szempontjából sokak által korlátnak tekintett körből lép ki, ami a csak kísérleti, így bizonyos szempontból mesterségesnek tekinthető interakciós helyzetek vizsgálatát jelenti. Elemzéseim rámutattak arra, hogy az alkalmazott kérdőívek alkalmasak a hétköznapi, természetes diádikus interakciós helyzetek megbízható vizsgálatára is.

Vizsgálatom fő célkitűzése a diádikus, kísérleti hipnotikus interakciók fenomenológiai élménymintázat típusainak azonosítása és jellemzése volt az alanyok és hipnotizőrök szubjektív élményeinek együttes elemzése alapján, mindhárom eddig tárgyalt kérdőív adatainak felhasználásával. Fő kérdésem az volt, hogy a DIH kérdőív alskáláin az interakció megítélésében az alany és a hipnotizőr között mutatókozó különbségek, vagy máshogyan megfogalmazva az interakció megítélésében mutatókozó harmónia mértéke alapján el lehet-e olyan interakció típusokat különíteni, melyek jellegzetes élménymintázatokkal járnak együtt.

Az interakció megítélésének alany és hipnotizőr között a DIH kérdőív négy alskáláján mutatókozó eltérése alapján elvégzett klaszteranalízis segítségével négy egymástól jól elkülöníthető klasztert azonosítottunk, melyek az alanyok hipnabilitásának szempontjából nem különböztek egymástól, a hipnotizőrök esetében pedig csak a 2. és 4. klaszter hipnotizőrei között volt kisebb különbség. Ez az eredmény megerősíti kutatócsoportunk korábbi adatait, melyek szerint a hipnózis alatt az alanyok által átélt szubjektív élmények és a hipnotikus fogékonyság viselkedéses megnyilvánulása között nincs szoros együttjárás (összefoglalását lásd VARGA, 1991; 2004). A négy klaszterre jellemző élménymintázatok tehát az alany bármilyen hipnabilitása mellett előfordulhatnak, és ugyanez a tendencia igaz a hipnotizőrök esetében is. Érdemes azonban összehasonlítani a négy klasztert a tudatállapot és a kapcsolati élmények módosulásának szubjektív élménye szerint is.

A klaszterek részletes összehasonlításainak összefoglalásaként megállapítható, hogy négy klaszterben az alanyok a hipnózis szempontjából legfontosabb tudatállapotmódosulásra utaló mutatók mentén (pl. Módosult élmény és tudatállapot, Testkép, Percepció, Figyelem stb.) nem különböznek egymástól. A klaszterek közti különbséget az alanyok oldalán inkább a szubjektív élmények érzelmi színezete és annak mértéke jelenti, ami ismét felhívja a figyelmet a hipnózis kapcsolati vonatkozásának és az interakciós szempontú kutatásoknak a jelentőségére.

A hipnotizőrök esetében azonban a klaszterek kissé különböznek egymástól a hipnotizőr tudatállapotmódosulásának és érzelmi élményeinek PCI-vel mért intenzitása szerint: a 4. klaszter hipnotizőreinél a legintenzívebb a transzélmény, legerősebbek a pozitív érzelmek, ezzel szemben a 3. klaszterbe tartozó hipnotizőrök számolnak be a legkisebb mértékű tudatállapotváltozásról, amit alacsony érzelmi bevonódás is kísér. Az 1. klaszter hipnotizőreinek tudatállapotváltozása és pozitív érzelmi bevonódása közepes mértékű, a

negatív érzelmek legintenzívebb megjelenése mellett; a 2. klaszter esetén pedig az erőteljesen kifelé koncentrált figyelem, az öntudatosság és a racionalitás lehangsúlyosabb, alacsony mértékű élménymódosulás és érzelmi bevonódás mellett. Az ABS kérdőíven elért eredmények elemzése szerint pedig a négy klaszter inkább a hipnotizőrök archaikus bevonódása mentén különbözik egymástól, az alanyok archaikus bevonódása sokkal inkább hasonló a klaszterbe tartozástól függetlenül.

Az eredmények igazolták, hogy a kizárólag a DIH kérdőív alsókálainak felhasználásával, az alany és a hipnotizőr interakcióra vonatkozó megítélésének különbségei alapján kialakított négy klaszter jól elkülönül egymástól az alanyok és a hipnotizőrök szubjektív élményeinek más vonatkozásait, az archaikus bevonódást és a tudatállapot fenomenológiáját mérő teszteredmények mentén, tehát érvényes konstruktumnak tekinthetők. Az alanyok és a hipnotizőrök élményeinek egymáshoz való viszonya mind a négy klaszterben hasonlóképpen alakult; ahol az alany élményei magas intenzitásúak, ott a hipnotizőré éppen mérsékelt intenzitású és fordítva: 1. klaszter) Enyhén bevonódó alany, feszült, érzelmetli hipnotizőr; 2. klaszter) Az alany erőteljes transz élményét és intenzív érzelmeit racionális hipnotizőr vigyázza; 3. klaszter) A kapcsolatba erős pozitív érzelmekkel bevonódó alany, legkevésbé bevonódó hipnotizőr; 4. klaszter) A hipnotizőr saját transz élménye és érzelmi bevonódása hangsúlyos, az alany érzelmileg nem vonódik be. Mindez arra utal, hogy a kísérleti hipnózisúlések esetén a szubjektív élmények szinkronizálásában domináns a kiegyenlítő mintázat.

A klaszterekkel kapcsolatos eredményeim jól párhuzamba állíthatók az intersperszónális adaptáció elméleteivel, bár ahogyan már a bevezetőben is tárgyaltam, a viselkedéses szinkronjelenségekkel kapcsolatos kezdeti kutatások az összehangolódásra, az együtt, egyformán vagy egy ritmusra megjelenő viselkedéselemekre koncentráltak, azaz csak a kölcsönösséget/reciprocitást vizsgálták (pl. CONDON és OGSTON, 1966, 1967; BERNIERI és munkacsoportja, 1988, 1994, 1991, 1996; Cappella, 1981, Chapple, 1982;) hozzárendelve azt olyan más fogalmakhoz, mint például a rapport (TICKLE-DEGEN és ROSENTHAL; 1990), az érzelmi kommunikáció és empátia (pl. HATFIELD, CACIOPPO és RAPSON, 1993; CHARTRAND és BARGH 1999; LAKIN és munkatársai, 2003; LEVENSON és RUEF, 1997; BUDA, 2006) vagy az affiliáció és a kooperáció (BERNIERI és munkatársai, 1994, 1996; HOVE és RISEN, 2009; WILTERMUTH és HEATH, 2009; VALDESOLO, OUYANG és DESTENO, 2010). Az intersperszónális adaptáció biológiai hangsúlyú, illetve szociális normákra alapozó elméleteinek is általában a reciprocitás került a középpontjába, hiszen a már csecsemőkortól kimutatható szinkronizációs együttiséget igyekeztek megmagyarázni akár ritmusszabályozó központi idegrendszeri oszcillátorok (CHAPPLE, 1982; FELDMAN, 2003, 2006, 2007; MOORE és CALKINS, 2004), akár a tükrőneuronok (RIZZOLATTI és munkatársai, 1996; GALLESE, KEYSERS és RIZZOLATTI, 2004; magyarul KULCSÁR, 2005), akár evolúciós és humánétológiai (pl. TRIVERS, 1971, CSÁNYI, 1999, 2006) vagy társas cseremechanizmusok (pl. LAWLER és THYE, 1999; CROPANZANO és MITCHELL, 2005), akár észlelési és kognitív automatizmusok működésével (pl. CHARTRAND és BARGH, 1999; HATFIELD, CACIOPPO és RAPSON, 1993; MARTON, 1970, 2001, 2002).

Az interakciós szinkron értelmezésének tágulásával párhuzamosan azonban megjelentek azok az elméletek, amelyek már nem csak a szinkron/reciprocitás/kölcsönösség meglétéről vagy hiányáról, hanem a szinkronizáció optimális szintjéről és kompenzációs mechanizmusokról is beszélnek. Ez főként azokra az elméletekre jellemző, melyek az intersperszónális adaptációs mechanizmusok lényegét valamilyen optimális egyensúlyi szint elérésében látják, kiemelve általában az interakciós helyzetben létrejövő arousalváltozást és annak affektív értékelését. Ilyen például ARGYLE és DEAN (1965) intimitás-egyensúly elmélete, PATTERSON (1976) arousal címkézési elmélete vagy CAPPELLA és GREENE (1984) arousal-diszkrepancia elmélete, melyekben az egyéni elvárásoktól való eltérés okozta arousalváltozást és annak affektív kiértékelését feltételezik a reciprocitás vagy a kompenzáció hátterében. A reciprocitás, illetve a kompenzáció megjelenését szociális szerep-előírások is

befolyásolják: aszimmetrikus szociális kapcsolatokban (mint pl. az orvos-beteg, de a hipnotizőr-alany kapcsolat is) eleve kevesebb tere van a kölcsönösségnek, míg a szimmetrikus kapcsolatok (pl. barátság) a kölcsönösségnek kedveznek (BURGOON és munkatársai, 1995). Az általam vizsgált hipnózisinterakciók során kimutatott élménymintázatok is inkább az alany és a hipnotizőr élményeinek kompenzációs-kiegyenlítő szerveződését támasztják alá. Ennek egyik oka lehet az, hogy a hipnózisban, legyen szó relaxációs vagy aktív-éber hipnózisról, mindkét esetben egy diádikus interakciós helyzetben előáll, sokszor nagyon intenzív arousalváltozásról van szó, amit valamilyen mértékben mindkét fél átél. A fenti elméletek értelmében ezt az arousalváltozást automatikusan címkézik és szintén automatikusan affektív jelentéssel ruházzák fel az emberek. Emellett, a bevezetőben tárgyalt enaktív interszubjektivitás értelmében mindeközben a közös átélésnek köszönhetően hatnak is egymás értelmezésére, aminek végeredménye a szubjektív élményeknek egy olyan mintázatba való szerveződése, amit csak a két fél élményeinek *együttes* elemzése tudott kimutatni. Emögött az élménymintázat mögött egy olyan, optimális mértékű szubjektív bevonódási szint beállítását feltételezhetjük, amit csak adott helyzetben, közösen, egymásra vonatkoztatva értelmezhetünk. Mindez azért is fontos téma, mert a szóbanforgó jelenségek (interakciós szinkron, mentális állapot megosztás, enaktív interszubjektivitás stb.) egyike sem hipnózisspecifikus, de létrejöttüknek és elmélyülésüknek kedvez a hipnózis során, diádikus interakciós kontextusban létrejövő módosult tudatállapot. Ezek a folyamatok minden bizonnyal szerepet játszanak a hipnoterápia hatásmechanizmusában, mert ez a módosult tudatállapot lehetővé teszi, hogy a hipnotizőr olyan intenzitással és olyan mechanizmusok intenzív feléledése mellett terelje a hipnotizált figyelmét a megfelelően tartott irányba, ami egyébként talán csak a korai anya-gyerek vagy apa-gyerek kapcsolatban működik. A hipnózisnak erre a vonatkozására többen is kitérnek, ilyen például BANYAI szociálpszichológiai hipnóziselmélete (1991, 1998, 2008a) és az anyai-apai hipnózisstílusok azonosítása is (BANYAI és munkatársai, 1990; BANYAI 1991; 2008a, VARGA és munkatársai, 2008), melynek „névadója”, FERENCZI Sándor már nagyon korán hangoztatott ilyen elképzeléseket (1909/2000). Ide sorolható VANDENBERG (1998) elképzelése is a hipnózis és a fejlődési mechanizmusok háttérmechanizmusainak párhuzamba állításáról illetve VARGA (2012) tanulmánya a hipnoterápia során nyújtható korrektív kapcsolati élmény létrejöttét elősegítő tényezőkről. A módosult tudatállapot és az erőteljes érzelmi bevonódás együttese (amit jelen kutatás is számos adattal alátámasztott, és ami a hipnotizőröket is jellemzi) teszi lehetővé, hogy hipnotizőr és hipnotizált egymás állapotára több szinten is rezonáljon akár testi, akár vizuális képzeleti szinten is (VARGA S. és VARGA, 2009a,b; VARGA S., 2011).

Érdemes megemlíteni azt is, hogy a 4. klaszter, amelyben a hipnotizőr saját transzéliumja és érzelmi bevonódása hangsúlyos, párhuzamba állítható ORNE (1965) már említett felvetésével, mely szerint a hipnoterapeuták bevonódása gyakran túlzó, sőt megesisik, hogy a hipnózis alkalmazása inkább a terapeuta szükségleteinek kielégítésére szolgál. Azonban máshová helyezve a hangsúlyt párhuzamba állíthatjuk ezt a klasztert a terápiás folyamatokba való testi bevonódással is, az úgynevezett szomatikus vagy testközponztú viszontáttétellel (lásd pl. LEIJSEN, 2006), ami hasznos információt adhat az éppen zajló hipnotikus folyamatokról (vö. fizikai-testi stílusú vagy anyai hipnózis), vagy akár a reciprocitás egyik formája is lehet az, hogy a hipnotizőr tudatállapota az alanyéval együtt módosul. Hogy adott esetben a fenti három szempontból melyik a helytálló, csak a szabad élménybeszámolók alapján tudnánk megmondani.

Manapság egyébként az interakciós szinkronjelenségek kutatása reneszánszát éli, és olyan tudományos területeken találkozhatunk vele, mint a társas jelzések feldolgozásának vizsgálata, a robotika, az ember-robot interakciók vizsgálata és a gépi tanulás (DELAHERCHE és munkatársai, 2012; MELTZOFF és munkatársai, 2010). Szintén ezt a tendenciát példázzák RAMSEYER és TSCHACHER (2011) vizsgálatai is, akik azt a nehezen megvalósítható és ritkán sorra kerülő megközelítést alkalmazták, hogy a viselkedéses szinkront és a szubjektív élményeket, sőt a szinkron mértékének hatását együtt vizsgálták, ráadásul természetes

interakciós helyzetben. Valódi pszichoterápiás ülésről készült 104 videófelvételt elemeztek egy automatizált képelemző algoritmus segítségével, számszerűsítve ezzel az adott ülésen az adott diádot jellemző nemverbális szinkron fokát, majd ezt összevetették a közvetlenül az ülések után a pácienssel és a terapeutával is felvett, a terápiás ülést értékelő kérdőív adataival, sőt a terápiás siker felmérését lehetővé tévő, a tüneteket a terápia előtt és után felmérő kérdőíves adatokkal is. A terápiás ülést értékelő kérdőív mind a páciens, mind a terapeuta esetén mérte a kapcsolat minőségét, a páciensnél emellett az énhatékonyaságot is. Eredményeik szerint a viselkedéses szinkron erőteljesebb/gyakoribb volt a páciensek által a kapcsolati minőség szempontjából magasra értékelt vagy az ő megítélésük szerint énhatékonyágukat fokozó ülések során, valamint a tüneteket hatékonyan csökkentő terápiák ülései során.

Egy ehhez hasonló kutatási irány tudna választ adni az olyan komplex kérdésekre, ami a viselkedéses szinkron és a szubjektív élmények szinkronitásának kapcsolatát vizsgálná, illetve szabad élménybeszámolók elemzésének bevonásával a kérdőíves adatok háttérét tudná megvilágítani, feltérképezve, hogy a kompenzációs jellegű élménymintázatok mögött milyen tényezők állhatnak. Mindez saját kutatásaim továbbfejlesztése is lehetne, hiszen jelen elemzésben a szubjektív élménymintázatokat csak egy viselkedéses mutatóval, a hipnotikus fogékonysággal vettem össze. Az általam elvégzett vizsgálatok pozitívumai közé tartozik, hogy nagy elemszámokkal és változatos helyzetekkel dolgoztam, valamint a kérdőívek megbízhatóságát és érvényességét részletesen elemeztem. A szubjektív élmény különböző vetületeit mérő kérdőíveket egymással szakmailag és statisztikailag is összekapcsolva elemeztem, illetve a hipnózishelyzetek elemzése során az interakciós szemléletnek megfelelően az alanyok és a hipnotizőrök élményeivel közösen dolgoztam. Elemzéseim gyengéi közé tartozik azonban, hogy bár a lehetőségekhez képest sok és sokféle hipnotizőr képviselteti magát a mintában, statisztikai értelemben még így is kevesen vannak, és nem tekinthetők kiegyenlített mintának sem koruk, nemük, gyakorlatuk vagy hipnotikus fogékonyságuk, vagy akár az általuk végzett hipnózisok számának tekintetében. Statisztikailag ez bizonyos eredményeim értelmezését korlátozza (pl. a hipnotizőr hipnabilitásának szerepére vonatkozóan), másrészt viszont szinte lehetetlen lenne egyszerre minden előbb említett szempontból kiegyenlített hipnotizőr mintát mozgósítani. Szintén módszertani kérdéseket vet fel, hogy elemzéseim az interakciókra vonatkozó retrospektív, akár kimerevített pillanatképfelvételnek, akár az interakciós élményekre vonatkozó globális, utólagos megítélésnek tekinthető adatokon alapulnak, melyek nyilván nem tudják leképezni azt a dinamikusan változó folyamatot, ami az interakciók alapvető jellemzője. Azt a kérdést, hogy ezek az általam felhasznált kérdőíves adatok mennyiben feleltethetők meg az élmények dinamikájának, egy olyan vizsgálat tudná feltárni, ami összehasonlítná az adott interakcióra vonatkozó szabad élménybeszámolót és magukat a kérdőíves adatokat. Ennek lenne jó módszere a Párhuzamos Élményelemző Technikával (VARGA és munkatársai, 1994) nyert adatok elemzése, hiszen a PÉT alkalmazásakor a résztvevők egymástól függetlenül visszanézik az interakcióról készült videófelvételt, ami lehetőséget ad az interakció alatt átélt élmények dinamikájának újjáéledésére, bár továbbra is kérdés, hogy be is számolnak-e ezekről.

Fontos módszertani kérdés marad tehát, hogy egyáltalán hogyan lehet megragadhatóvá tenni magukat a dinamikusan változó folyamatokat, ami nem csak az interakcióelemzés továbbra is aktuális kérdése. Az ilyen dinamikus folyamatok valósídejű vizsgálatát lehetővé tévő módszerek még fejlesztés alatt állnak, és nem túl könnyű a megvalósításuk például még egy személy érzelmeinek követése esetén sem, akkor sem, ha csak a pozitívitas-negatívitas, azaz valencia tényezőt szeretnénk megragadhatóvá tenni (ACZEL, 2012).

A módszertani nehézségek ellenére úgy gondolom, újszerű eredményeket hoztak a nemzetközi szakirodalomban is hiányzó, a szinkronitás élményoldalára fókuszáló, interakciós megközelítést alkalmazó, a diád mindkét tagjának szubjektív élményeit feltáró és együttesen elemző vizsgálataim.

Felhasznált irodalmak

- ACZÉL, B. (2012) *Valósídejű „hedonométer” fejlesztése*. Előadás az ELTE PPK Pszichológiai Intézetének Intézeti Tudományos Fórumán, 2012. dec. 2-án.
- AFIFI, W. A. és METTS, S. (1998) Characteristics and Consequences of Expectation Violations in Close Relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(3), 365–392.
- AINSWORTH, M. (1967) *Infancy In Uganda*. Online: <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/uganda20.pdf>, letöltve 2012. 06. 21.
- AINSWORTH, M. (1969) Object Relations, Dependency, and Attachment: A Theoretical Review of the Infant-Mother Relationship. *Child Development*, 40, 969–1025.
- AINSWORTH, M. (1989) Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716.
- AINSWORTH, M. és BOWLBY, J. (1991) An Ethological Approach to Personality Development. *American Psychologist*, 46(4), 333–341.
- ALDRIDGE, D. és FACHNER, J. (szerk.) (2006) *Music and altered states – Consciousness, transcendence, therapy and addictions*. London: Jessica Kingsley.
- ALTMAN, I., VINSEL, A. és BROWN, B. B. (1981). Dialectic conceptions in social psychology: An application to social penetration and privacy regulation. In BERKOWITZ, L. (szerk.) *Advances in experimental social psychology*, (Vol. 14). New York: Academic Press, 107–160.
- ANDREK, A. (2012) Az interaktivitás kezdete: Kommunikáció és kapcsolat a magzattal. In VARGA, K. és GÖSINÉ GREGUSS, A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L'Harmattan, 127–147.
- ANNETT, M. (1970) A classification of handpreference by association analysis. *The British Journal of Psychology*, 61(3), 303–321.
- ANNETT, M. (1985) *Left, right, hand and brain: the right shift theory*. London, Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- ALHUSEN, J. L. (2008) A Literature Update on Maternal–Fetal Attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 37(3), 315–328.
- ANGELINI, F. J., KUMAR, V. K. és CHANDLER, L. (1999) The Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility and related instruments. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 47(3), 236–250.
- ANTONELLI, C. és LUCHETTI, M. (2010) Mirror neurons and empathy: Proposal of a novel paradigm for hypnosis. *Contemporary Hypnosis*, 27, 19–26.
- ARGYLE, M. és DEAN, J. (1965) Eye-contact, distance and affiliation. *Sociometry*, 28, 289–304.
- ARGYLE, M. és HENDERSON, M. (1985) *The Anatomy of Relationships*. Harmondsworth: Penguin Books Ltd.
- ARGYLE, M. és MARTIN, M. (1991) The psychological causes of happiness. In: STRACK, F., ARGYLE, M. és SCHWARZ, N. (szerk.) *Subjective Well-Being, An Interdisciplinary Perspective*. Oxford: Pergamon Press, 77–100.
- BÁCSI, B. (2011). *Interakciós harmónia és kötődés: Interakciók szubjektív élményének vizsgálata romantikus partnerrel*. Szakdolgozat, ELTE PPK Pszichológia Szak. Kézirat.
- BAGDY E. (szerk.) (2002) *Párkapcsolatok dinamikája*. Budapest: Animula.
- BAGDY E., BAKTAY G. és MIRNICS Zs. (2006) *Pár- és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv, HEFOP–Bölcsész Konzorcium, Budapest. Online: <http://www.webcreator.hu/tankonyv/>, letöltve 2012. 05.26.

BAGDY E., KÓTA H. és SAFIR E. (2002) Közös Rorschach Vizsgálat: Felvétel, jelölés, interaktometriai elemzés. In: BAGDY E. (szerk) *Párkapcsolatok dinamikája*. Budapest: Animula, 99–119.

BAKER, E. L. (1981) A hypnotherapeutic approach to enhance object relatedness in psychotic patients. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 29(2), 136–147.

BAKER, E. L. (2000) Reflections on the hypnotic relationship: Projective identification, containment, and attunement. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(1), 56–69.

BALTHAZARD, C.G. és WOODY, E.Z. (1985) The "Stuff" of Hypnotic Performance: A Review of Psychometric Approaches. *Psychological Bulletin*, 98(2), 283–296.

BÁNYAI, É. (é.n.) OTKA 34454 zárójelentés, online: http://real.mtak.hu/35/1/34454_ZJ1.pdf

BÁNYAI, É. (1985) A social psychophysiological approach to the understanding of hypnosis: The interaction between hypnotist and subject. *Hypnos*, 12, 186–210.

BÁNYAI, É. (1991) Toward a social-psychobiological model of hypnosis. In: LYNN, J. L. és RHUE, J. W. (szerk.) *Theories of hypnosis. Current models and perspectives*. New York: Guilford Press, 564–600.

BÁNYAI, É. (1998) On the interactive nature of hypnosis: Research evidence for a social-psychobiological model. *Contemporary Hypnosis*, 15(1), 53–64.

BÁNYAI É. (2008a) A hipnózis szociál-pszichobiológiai modellje. In: BÁNYAI É., BENCZÜR L. (szerk.) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Szöveggyűjtemény. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 379–445.

BÁNYAI É. (2008b) A hipnoterápia mint önálló pszichoterápiás modalitás. In: BÁNYAI É., BENCZÜR L. (szerk.) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Szöveggyűjtemény. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 15–34.

BÁNYAI É. (2008c) Hipnózis és hipnoterápia a 21. században: a hipnózis a tudomány főáramában. In: BÁNYAI É., BENCZÜR L. (szerk.) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Szöveggyűjtemény. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 543–558.

BÁNYAI, É. I., GÖSI-GREGUSS, A. C., VÁGÓ, P., VARGA, K. és HORVÁTH, R. (1990) Interactional Approach to the Understanding of Hypnosis: Theoretical Background and Main Findings. In: VAN DYCK, R., SPINHOVEN, Ph., VAN DER DOES, A. J. W., VAN ROOD, Y. R. és DE MOOR, W. (szerk) *Hypnosis: Current theory, research and practice*. Amsterdam: Free University Press. 53–69.

BÁNYAI, É. I., MÉSZÁROS, I. és CSÓKAY, L. (1982) Interaction Between Hypnotist and Subject: A Social Psychophysiological Approach. Abstract. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 30, 193.

BÁNYAI, É. I., MÉSZÁROS, I. és CSÓKAY, L. (1985) Interaction between hypnotist and subject: A social psychophysiological approach. (Premilinary report). In: WAXMAN, D., MISRA, P. C., GIBSON, M., és BASKER, M. A. (szerk.) *Modern trends in hypnosis*. New York and London: Plenum Press, 97–108.

BÁNYAI, É. és TAUSZIK, K. (2009) *A hipnózis kapcsolati dimenziója: kölcsönös archaikus bevonódás*. Előadás az Illyés Sándor Emléknapon, Budapest, 2009. március 18–20.

BÁNYAI É., VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (2001) Szuggesztív egyéniségek: archaikus bevonódás tanárok és hipnotizőrök hatására. In PLÉH Cs., LASZLÓ J., OLÁH A. (szerk.) *Tanulás, kezdeményezés, alkotás*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 313–336.

BARBER, J. (1998) When hypnosis causes trouble. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 46(2), 157–170.

BARBER, J. G., BOLITHO, F. és BERTRAND, L. (2001) Parent-child synchrony and adolescent adjustment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 18, 51–64.

BARON-COHEN, S., WHEELWRIGHT, S. és HILL, J. (2001) The 'Reading the mind in the eyes' test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger Syndrome or High-Functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 241–252.

BARON-COHEN, S., WHEELWRIGHT, S. és JOLLIFFE, T. (1997) Is there a "language of the eyes"? Evidence from normal adults and adults with autism or Asperger syndrome. *Visual Cognition*, 4, 311–331.

BARNES, S. M., LYNN, S. J. és PEKALA, R. J. (2009). Not All Group Hypnotic Suggestibility Scales Are Created Equal: Individual Differences in Behavioral and Subjective Responses. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 255–265.

BARTHOLOMEW, K. és HOROWITZ, L. M. (1991) Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244.

BAUMEISTER, R. F. és LEARY, M. R. (1995) The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.

BENCZÜR L., VARGA K., JÓZSA E. és URBÁN R. (2000) *A viselkedés dominancia és a szubjektív élmény – Diádikus interakciók vizsgálata*. Pszichológia 2000 Konferencia, a Magyar Pszichológiai Társaság XIV. Tudományos Nagygyűlése, Budapest, 2000. május 30–június 2. Absztraktkötet, 355. o. Poszter.

BERKMAN, L. F., GLASS, T., BRISSETTE, I. és SEEMAN, T. E. (2000) From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science and Medicine*, 51(6), 843–857.

BERNIERI, F. J. (1988) Coordinated movement and rapport in teacher-student interactions. *Journal of Nonverbal Behavior*, 12(2), 120–138.

BERNIERI, F. J., DAVIS, J. M., ROSENTHAL, R., és KNEE, R. C. (1994) Interactional synchrony and rapport: Measuring synchrony in displays devoid of sound and facial affect. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 303–311.

BERNIERI, F., GILLIS, J. S., DAVIS, J. M. és GRAHE, J. E. (1996) Dyad rapport and the accuracy of its judgement across situations: A lens model analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 110–129.

BERNIERI, F. J., REZNICK, J. S. és ROSENTHAL, R. (1988) Synchrony, pseudosynchrony, and dissynchrony: Measuring the entrainment process in mother-infant interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 243–253.

BERNIERI, F. J. és ROSENTHAL, R. (1991) Interpersonal coordination: Behavior matching and interactional synchrony. In: FELDMAN, R. S. és RIMÉ, B. (szerk.) *Fundamentals of nonverbal behavior*. Cambridge: Cambridge University Press, 401–431.

BÉLECZKI N. (2011) *A diádikus interakciós harmónia kialakulását befolyásoló tényezők*. Szakdolgozat, ELTE PPK, Pszichológia Szak. Kézirat.

BIRD, G., LEIGHTON, J., PRESS, C. HEYES, C. (2007) Intact automatic imitation of human and robot actions in autism spectrum disorders. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 274(1628), 3027–3031.

BIRNBAUM, G. E. és LASER-BRANDT, D. (2002) Gender differences in the experience of heterosexual intercourse. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 11(3–4), 143–158.

BIRNBAUM, G., GLAUBMAN, H. és MIKULINCER, M. (2001) Women's Experience of Heterosexual Intercourse-Scale Construction, Factor Structure, and Relations to Orgasmic Disorder. *The Journal of Sex Research*, 38(3), 191–204.

BIRNBAUM, G. E. és REIS, H. T. (2006) Women's Sexual Working Models: An Evolutionary-Attachment Perspective. *The Journal of Sex Research*, 40(4), 328–342.

BIRÓ, E. (2003) Interakciós szinkronitás az interperszonális adaptációban. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 58(3), 341–362.

- BIRÓ, E. (2004) A viselkedésben megnyilvánuló interakciós szinkronitás vizsgálatának módszertani problémái. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 59(4), 471–492.
- BIRÓ E. és BANYAI É. (2007) Interakciós szinkronitás hipnózisban. Megbízható-e az egészséges megítélés? *Magyar Pszichológiai Szemle*, 62(3), 369–394
- BOUHUYS, A. L. és SAM, M. M. (2000) Lack of coordination of nonverbal behaviour between patients and interviewers as a potential risk factor to depression recurrence: vulnerability accumulation in depression. *Journal of Affective Disorders*, 57(1-3), 189–200.
- BOWERS, K. S. (1981). Do the Stanford Scales Tap the “Classic Suggestion Effect?” *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 29(1), 42–53.
- BOWERS, P. (1982) The classic suggestion effect: Relationships with scales of hypnotizability, effortless experiencing, and imagery vividness. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 30(3), 270–279.
- BOWERS, K. S. (1998a) Waterloo–Stanford Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form C. Manual and Response Booklet. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 46(3), 250–268.
- BOWERS, K. S. (1998b) The Waterloo–Stanford Group C (WSGC) Scale of Hypnotic Susceptibility: Normative and Comparative Data. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 46(1), 35–46.
- BOWERS, K. S. (1999) *Waterloo–Stanford Hipnabilitási Csoportskála, C Forma (WSGC)*. Ford.: GÖSINÉ GREGUSS A. Kézirat. Budapest: ELTE PPK Kísérleti Általános Pszichológiai Tanszék.
- BOWLBY, J. (1953) *Child Care and the Growth of Love*. Harmondsworth: Penguin Books Ltd.
- BOWLBY, J. (1958) The Nature of the Child’s Tie to His Mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 350–373.
- BOWLBY, J. (1973) *Separation: Anxiety and Anger*. *Attachment and Loss Vol. II*. New York: Basic Books.
- BRANDON, A. R., PITTS, S., DENTON, W. H., STRINGER, C. A. és EVANS H. M. (2009) A History of the Theory of Prenatal Attachment. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 23(4), 201–222.
- BRETHERTON, I. (1992) The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, 759–775.
- BRETHERTON, I. és MUNHOLLAND, K. A. (1999) Internal Working Models in Attachment Relationships. In: CASSIDY, J. és SHAVER, P. R. (szerk.) *Handbook of Attachment*. New York, London: The Guilford Press, 89–111.
- BROWN, S. L., NESSE, R. M., VINOKUR, A. D. és SMITH, D. M. (2003) Providing social support may be more beneficial than receiving it: results from a prospective study of mortality. *Psychological Science*, 14(4), 320–327.
- BURGOON, J. K. (1983) Nonverbal violations of expectations. In WIEMANN, J. M. és HARRISON, R. P. (szerk.) *Nonverbal interaction*. Beverly Hills, CA: Sage, 77–111.
- BURGOON, J. K., STERN, L. A. és DILLMAN, L. (1995) *Interpersonal Adaptation. Dyadic interaction patterns*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BUDA, B. (2006) *Empátia*. Ötödik, átdolgozott kiadás. Budapest: Urbis Könyvkiadó.
- BUSS, D. M. (2000) The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55(1), 15–23.
- CAPPELLA, J. N. (1981) Mutual influence in expressive behavior: Adult-adult and infant-adult dyadic interaction. *Psychological Bulletin*, 89, 101–132.
- CAPPELLA, J. N. és GREENE, J. O. (1984) The effects of distance and individual differences in arousability on nonverbal involvement: A test of discrepancy-arousal theory. *Journal of Nonverbal Behavior*, 8(4), 259–286.

CARDEÑA, E., TERHUNE, D. B., LÖÖF, A. és BURATTI, S. (2009) Hypnotic Experience is Related to Emotional Contagion. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 57(1), 33–46.

CHAPPLE, E. D. (1982) Movement and sound: The musical language of body rhythms in interaction. In: Davis, M. (szerk) *Interaction rhythms. Periodicity in communicative behavior*. New York: Human Sciences Press, 31–52.

CHARTRAND, T. L. és BARGH, J. A. (1999) The chameleon effect: The perception-behavior link and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 893–910.

CHUGANI, H. T., BEHEN, M. E., MUZIK, O., JUHASZ, C., NAGY, F. és CHUGANI, D. C. (2001). Local brain functional activity following early deprivation: A study of postinstitutionalized Romanian orphans. *Neuroimage*, 14, 1290–1301.

COHEN, J. (1992) A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.

CONDON, W. S. és OGSTON, W. D. (1966) Sound Film Analysis of Normal and Pathological Behavior Patterns. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 143(4), 338–347.

CONDON, W. S. és OGSTON, W. D. (1967) A Segmentation of Behavior. *Journal of Psychiatric Research*, 5(3), 221–235.

CONDON, W. S. és SANDER, L. W. (1974) Neonate movement is synchronized with adult speech: Interactional participation and language acquisition. *Science*, 183, 99–100.

CORBALLIS, M. C. (2003) From mouth to hand: Gesture, speech, and the evolution of right-handedness. *Behavioral and Brain Sciences*, 26, 199–260.

COVINO, N. A. (1997) The integration of clinical and experimental work. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 45(2), 109–125.

CROPANZANO, R. és MITCHELL, M. S. (2005) Social Exchange Theory: An Interdisciplinary Review. *Journal of Management*, 31(6), 874–900.

CSÁNYI, V. (1999) *Az emberi természet. Humánétológia*. Budapest: Vince Kiadó.

CSÁNYI, V. (2006) *Az emberi viselkedés*. Budapest: Sanoma Budapest Kiadó Zrt.

CSÍKSZENTMIHÁLYI, M. (1997) Flow – Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája. Budapest: Akadémiai Kiadó.

CSÜRÖS, D. (2011) *A Vizuális Imaginatív Szinkron vizsgálata éber szituációban*. Szakdolgozat, ELTE PPK Pszichológia Szak. Kézirat.

DE JAEGER, H. és DI PAOLO, E. A. (2008) Making sense in participation: An enactive approach to social cognition. In F. MORGANTI, A. CARASSA, és G. RIVA (szerk.) *Enacting Intersubjectivity: A cognitive and social perspective to the study of interactions*, IOS Press: Amsterdam, pp 33–47.

DECETY, J. és JACKSON, P.L. (2004) The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3, 71–100.

DELLE FAVE, A., MASSIMINI, F. és BASSI, M. (2011a) Relationships: Safe Harbor for Flow Explorers. In: *Psychological Selection and Optimal Experience Across Cultures: Social Empowerment through Personal Growth (Cross-Cultural Advancements in Positive Psychology, Volume 2)*, Dordrecht Heidelberg London New York: Springer Verlag, 199–233.

DELAHERCHE, E., CHETOUANI, M., MAHDHAOUI, A., SAINT-GEORGES, C., VIAUX, S. és COHEN, D. (2012). Interpersonal Synchrony: A Survey Of Evaluation Methods Across Disciplines. *IEEE Transactions on Affective Computing*. Megjelenés alatt, online: <http://www.isir.upmc.fr/files/2012ACLI2363.pdf>

DELLE FAVE, A., MASSIMINI, F. és BASSI, M. (2011b) Optimal experience across cultures. In: *Psychological Selection and Optimal Experience Across Cultures: Social Empowerment through Personal Growth (Cross-Cultural Advancements in Positive Psychology, Volume 2)*, Dordrecht Heidelberg London New York: Springer Verlag, 129–154.

DIAMOND, M. J. (1980) The client-as-hypnotist: furthering hypnotherapeutic change. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 28, 197–207.

DIAMOND, M. J. (1984) It takes two to tango: Some thoughts on the neglected importance of the hypnotist in an interactive hypnotherapeutic relationship. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 27(1), 3–13.

DIAMOND, M. J. (1987) The interactional basis of hypnotic experience: On the relational dimensions of hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 35, 95–115.

DIAMOND, M. J. (2000) The long and winding road from concept to practice. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(1), 70–85.

DIENER, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness, and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34–43.

DUMAS, G., NADEL, J., SOUSSIGNAN, R., MARTINERIE, J. és GARNERO, L. (2010) Inter-Brain Synchronization during Social Interaction. *PLoS ONE* 5(8), e12166. doi: 10.1371/journal.pone.0012166

DÜLL, A. és VARGA, K. (1993) *Általános pszichológiai gyakorlatok II., Laterális I.: A kezesség és vizsgálata, 141–147.* Egyetemi jegyzet, Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.

EKMÁN, P. (2003) *Emotions revealed. Understanding Faces and Feelings.* London: Phoenix.

EMERSON, R. M. (1976) Social Exchange Theory. *Annual Review of Sociology*, 2, 335–362.

ERICSSON, K. A. és SIMON, H. A. (1980) Verbal reports as data. *Psychological Review*, 87, 215–251.

FARTHING, G. W. (1992/2008). Módosult tudatállapotok. In Bányai É., Benczúr L. (szerk.) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai.* Szöveggyűjtemény. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 149–166.

FELDMAN, R. (2003) Infant–mother and infant–father synchrony: The coregulation of positive arousal. *Infant Mental Health Journal*, 24, 1–23.

FELDMAN, R. (2006) From biological rhythms to social rhythms: Physiological precursors of mother-infant synchrony. *Developmental Psychology*, 42(1), 175–188.

FELDMAN, R. (2007) Parent–infant synchrony. Biological foundations and developmental outcomes. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 340–345.

FERENCZI, S. (1909/2000) Indulatáttétel és magábavetítés. In ERŐS, F. (szerk.) *Ferenczi Sándor válogatás.* Budapest: Új Mandátum Kiadó.

FERRARI, P. F., BONINI, L. és FOGASSI, L. (2009) From monkey mirror neurons to primate behaviours: possible ‘direct’ and ‘indirect’ pathways. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 364(1528), 2311–23.

FERRARI, P. F., VISALBERGHI, E., PAUKNER, A., FOGASSI, L., RUGGIERO, A. és SUOMI, S. J. (2006) Neonatal Imitation in Rhesus Macaques. *PLoS Biology* 4(9), e302. doi:10.1371/journal.pbio.0040302

FIELD, P. B. (1965) An Inventory of Hypnotic Depth. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 13(4), 238–249.

FIELD, T. M. (1992) Psychobiological attunement in close relationships. In FEATHERMAN, D. L., LERNER, R. M. és PERLMUTTER, M. (szerk) *Life-span development and behavior.* Hillsdale: Erlbaum, 1–25.

FOGASSI, L., FERRARI, B. F., GESIERICH, B., ROZZI, S., CHERSI, F. és RIZZOLATTI, G. (2005) Parietal lobe: from action organization to intention understanding. *Science*, 308, 662–667.

FORBES, E. és PEKALA, R. J. (1993) Psychophysiological effects of several stress management techniques. *Psychological Reports*, 72, 19–27.

FORBES, E. J. és PEKALA, R. J. (1996) Types of hypnotically (un)susceptible individuals as a function of phenomenological experience: A partial replication. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 24, 92–109.

FUCHS, T. és De JAEGER, H. (2009) Enactive intersubjectivity: Participatory sense-making and mutual incorporation. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 8(4), 465–486.

FRECSKA, E., CSÖKLI Zs., NAGY, A. és KULCSÁR, Zs. (2004) A terápiás kapcsolat neurofenomenológiai elemzése a rituális gyógyításban. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, VI(3), 133–143

FREEMAN, W. J. (2000) A neurobiological role of music in social bonding. In Wallin, N., Merkur, B. és Brown, S. *The origins of music*. Cambridge MA: MIT Press, 411–424.

FROMM, E., BROWN, D. P., HURT, S. W., OBERLANDER, J. Z., BOXER, A. M. és PFEIFER, G. (1981) The Phenomena and Characteristics of Self-Hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 29(3), 189–246.

FROMM, E., LOMBARD, L., SKINNER, S. H. és KAHN, S. (1987–88). The modes of the ego in self-hypnosis. *Imagination, Cognition and Personality*, 7(4), 335–349.

GALLESE, V. (2001). The “Shared Manifold” hypothesis: from mirror neurons to empathy. *Journal of Consciousness Studies*, 8, 33–50.

GALLESE, V., és GOLDMAN, A. (1998) Mirror neurons and the simulation theory of mindreading. *Trends in Cognitive Sciences*, 2, 493–501.

GALLESE, V., KEYSERS, C. és RIZOLATTI, G. (2004) A unifying view of the basis of social cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 8, 396–403.

GEORGE, C., KAPLAN, N. és MAIN, M. (1984) *Adult Attachment Interview Protocol*. Unpublished manuscript, University of California at Berkeley.

GLIGA, T. és CSIBRA, G. (2007) Seeing the face through the eyes: A developmental perspective on face expertise. *Progress in Brain Research*, 164, 323–339.

GOLANSKA, Z. (1992) Forms of prenatal interaction. In: KLIMEK, R. (szerk.) *Pre- and perinatal psycho-medicine*, Cracow: DWN Dream.

GOPNIK, A., KUHL, P. K. és MELTZOFF, A. N. (2010) *Bölcsék a bölcsőben*. Budapest: Typotex Elektronikus Kiadó Kft.

GORDON, R. M. (2004): *Folk Psychology as Mental Simulation*. Online: <http://plato.stanford.edu/entries/folkpsych-simulation/>, letöltve 2012–06–03

GOULDNER, A. W. (1960) The Norm of Reciprocity: A Preliminary Statement. *American Sociological Review*, 25(2), 161–178.

GÖSI-GREGUSS, A. C., BÁNYAI, É. I. és VARGA, K. (2008) *Voices in the hypnotic interaction: are hypnotist and subject perceived differently?* Meghívott előadás az Európai Hipnózis Egyesület (ESH) 11. Kongresszusán, Bécs, 2008. szeptember 17–21.

GÖSI-GREGUSS, A. C., BÁNYAI, É. I. és VARGA, K. (2009) *Does the voice of the subject under hypnosis keep pace with the hypnotist, or is it a function of hypnotic state? An acoustical analysis*. Előadás a Nemzetközi Hipnózis Egyesület (ISH) XVIII. Kongresszusán, Róma, 2009. szeptember 22–26.

GÖSINÉ GREGUSS A. (én.) OTKA 62210 zárójelentés, online: http://real.mtak.hu/2603/1/62210_ZJ1.pdf

GÖSINÉ GREGUSS A. (2003) *Az affektív prozódia vizsgálata hipnózisban*. PhD disszertáció, kézirat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.

GÖSINÉ GREGUSS, A., VARGA, K., BÁNYAI É. és JÓZSA E. (2011a) *Hipnotizőrök és hipnotizáltak affektív prozódiaja szubjektív élményeik tükrében*. Előadás a Magyar Pszichológiai Társaság Jubileumi XX. Országos Tudományos Nagygyűlésén, Budapest, 2011. május 25–27.

GÖSINÉ GREGUSS, A., VARGA, K., BÁNYAI É. és JÓZSA E. (2011b) *Hipnotizőrök és hipnotizáltak affektív prozódiaja szubjektív élményeik tükrében*. Absztrakt. In: Vargha A (szerk.) *Hagyomány és megújulás: A Magyar Pszichológiai Társaság Jubileumi XX. Országos Tudományos Nagygyűlése*. Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság, 85.

GŐSINÉ-GREGUSS, A. C., VARGA, K., BÁNYAI, É. I. és JÓZSA, E. (2011c) *Affective prosody of hypnotists and hypnotized subjects in view of their subjective experiences*. Előadás az Európai Hipnózis Egyesület (ESH) 12. Kongresszusán, Isztambul, 2011. augusztus 16–20.

GRAMMER, K., KRUCK, K. B. és MAGNUSSON, M. S. (1998). The courtship dance: patterns of nonverbal synchronization in opposite-sex encounters. *Journal of Nonverbal Behavior*, 22(1), 3–29.

GRAVITZ, M. A. (1991) Early Theories of Hypnosis: A Clinical Perspective. In: LYNN, S. J. és RHUE, J. W. (szerk.): *Theories of Hypnosis: Current Models and Perspectives*. New York, London: The Guilford Press, 19–42.

GREGUSS A. Cs., BÁNYAI É., MÉSZÁROS I., CSÓKAY L. és GERBER A. (1975) A hipnózis iránti érzékenység standard vizsgálata magyar nyelven. Absztrakt. In: BENEDEK L. és SZÉKELY T.-NÉ (szerk.) *A Magyar Pszichológiai Társaság IV. Tudományos Jubileumi Nagygyűlése*. Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság, 61–62.

GUDJONSSON, G. H. (1997) *The Gudjonsson Suggestibility Scales Manual*. Sussex: Psychology Press.

GUNNAR, M. R. és DONZELLA, B. (2002/2004) Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 199–220. (Magyarul: A kortizol szint társas szabályozása a korai fejlődésben embergyerekeknél. In: KULCSÁR Zs., RÓZSA S. és KÖKÖNYEI Gy. (szerk.): *Megmagyarázhatatlan testi tünetek. Szomatizáció és funkcionális stresszbetegségek I.* (szöveggyűjtemény), Budapest: ELTE Eötvös Kiadó Kft, 181–206.)

GUNNAR, M. R., MORISON, S. J., CHISHOLM, K. és SCHUDER, M. (2001) Salivary cortisol levels in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology*, 13(3), 611–628.

GUNNAR, M. R., van DULMEN, M. M. H. & International Adoption Project Team (2007) Behavior problems in post-institutionalized internationally adopted children. *Development and Psychopathology*, 19(1), 129–148.

HABIB, C. és LANCASTER, S. (2010) Changes in identity and paternal–foetal attachment across a first pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28(2), 128–142.

HADJIKHANI, N., JOSEPH, R. M., SNYDER, J. és TAGER-FLUSBERG, H. (2006) Anatomical Differences in the Mirror Neuron System and Social Cognition Network in Autism. *Cerebral Cortex* 16(9), 1276–1282.

HALEY, J. (1985) An interactional explanation of hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1, 41–57.

HARLOW, H. F. (1958) The nature of love. *American Psychologist*, 13, 573–685. Online: <http://psychclassics.yorku.ca/Harlow/love.htm>, letöltve: 2012. 06. 10.

HARLOW, H. F., DODSWORTH, R. O., HARLOW, M. K. (1965) Total social isolation in monkeys. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 54, 90–97.

HARLOW, H. F., SUOMI, S. J. (1971) Social recovery by isolation-reared monkeys. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 68, 1534–1538.

HARRIST, A. W. és WAUGH, R. M. (2002) Dyadic synchrony: its structure and function in children's development. *Developmental Review*, 22, 555–592.

HATFIELD, E., CACIOPPO, J. T. és RAPSON, R. L. (1993). Emotional contagion. *Current Directions in Psychological Sciences*, 2, 96–99.

HAWKINS, R. és WENZEL, L. (1999) The Group Scale of Hypnotic Ability and response booklet. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 27, 20–31.

HAZAN, C. és SHAVER, P. R. (1987) Romantic Love Conceptualised as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.

HAZAN, C. és SHAVER, P. R. (1994) Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1–22.

- HESSE, E. (1999) The Adult Attachment Interview. In: CASSIDY, J. és SHAVER, P. R. (szerk.) *Handbook of Attachment*. New York, London: The Guilford Press, 395–433.
- HÉJJA-NAGY, K. és SZABÓ, Cs. (2006). The effect of hypnotic induction on music listening experience of high and low musical involvers. In: BARONI, M., ADESSI, A. R. CATERINA, R. és COSTA, M. (szerk.) *Proceedings of the 9th International Conference on Music Perception and Cognition*, August 22-26, 2006, Bologna, Italy. Bologna: Bononia University Press, 893–898.
- HILGARD, E. R. (1977–79) *Divided Consciousness: Multiple Controls in Human Thought and Action*. New York: John Wiley and Sons.
- HOFER, M. A. (1996/2004) A korai tárgyvesztés jellemzői és következményei. In: KULCSÁR Zs., RÓZSA S. és KÖKÖNYEI Gy. (szerk.): *Megmagyarázhatatlan testi tünetek. Szomatizáció és funkcionális stresszbetegségek I.* (szöveggyűjtemény), Budapest: ELTE Eötvös Kiadó Kft, 135–153.
- HOFER, M. A. (2005) The psychobiology of early attachment. *Clinical Neuroscience Research*, 4, 291–300.
- HOFER, M. A. (2006) Psychobiological Roots of Early Attachment. *Current Directions in Psychological Science*, 15, 84–88.
- HOLM, S. (1979) A simple sequentially rejective multiple test procedure. *Scandinavian Journal of Statistics*, 6(2), 65–70.
- HOLMES, T. H. és RAHE, R. H. (1967) *The social readjustment rating scale*. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218.
- HOLT-LUNSTAD, J., SMITH, T. B. és LAYTON, J. B. (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med* 7(7), e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316
- HOVE, M. J. és RISEN, J. L. (2009) It's all in the timing: Interpersonal synchrony increases affiliation. *Social Cognition*, 27, 949–960.
- HUANG, L., MORENCY, L. P. és GRATCH, J. (2011) Virtual Rapport 2.0. In *Lecture Notes in Computer Science, Volume 6895*, Intelligent Virtual Agents, 68–79.
- ISABELLA, R. A. és BELSKY, J. (1991) Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child Development*, 62, 373–384.
- JOHANSON, M., VALLI, K., REVONSUO, A., CHAPLIN, J. E., WEDLUND, J. E. (2008) Alterations in the contents of consciousness in partial epileptic seizures. *Epilepsy and Behavior*, 13(2), 366–371.
- JÓZSA, E. (1997) *Hipnotizőrök szubjektív élményeinek vizsgálata: a Diádikus Interakciós Harmónia kérdőív*. Szakdolgozat, ELTE BTK, Pszichológia szak. Témavezető: Varga K. Kézirat.
- JÓZSA, E. (2012a) A társas kapcsolatokra irányuló motiváció. In BÁNYAI É., VARGA K (szerk.): *Affektív pszichológia*. Megjelenés alatt a Medicina Könyvkiadónál.
- JÓZSA, E. (2012b) A szeretkezés, mint módosult tudatállapot fenomenológiája. In VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L'Harmattan, 71–99.
- JÓZSA, E. és VARGA, K. (2011) Hipnabilitás: a hipnózisra való fogékonyság egyéni eltéréseinek mintázatai. Szimpózium. In: Vargha A. (szerk.) *Hagyomány és megújulás: A Magyar Pszichológiai Társaság Jubileumi XX. Országos Tudományos Nagygyűlése*. Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság, 83. o.
- JOURLARD, S. M. és FRIEDMAN, R. (1970) Experimenter-subject "distance" and self-disclosure. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 15(3), 278–282.
- KENRICK, D. T. és TROST, M. R. (1997) Evolutionary approaches to relationships. In: DUCK, S. (szerk.) *Handbook of personal relationships*. New York: John Wiley & Sons, 156–178.
- KEYSERS, C. és GAZZOLA, V. (2007) Integrating simulation and theory of mind: from self to social cognition. *Trends in Cognitive Sciences* 11(5), 194–196.

KJELLGREN, A. és ERIKSSON, A. (2010) Altered states during shamanic drumming: A phenomenological study. *International Journal of Transpersonal Studies*, 29(2), 1–10.

KÖLTŐ, A. (2012a) Ágencia és hipnózis. In VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L'Harmattan, 339–374.

KÖLTŐ, A. (2012b) *A kontextus hatása a hipnotikus fogékonyságra*. Előadás az Illyés Sándor Emléknapon.

KÖLTŐ, A., GÖSI-GREGUSS, A. C., VARGA, K. és BÁNYAI, É. I. (2011). *Effect of time and gender on hypnotizability: Analysis of Hypnotic Susceptibility Data Obtained Between 1973–2010*. Előadás az Európai Hipnózis Egyesület XII. Kongresszusának „Hipnotikus fogékonyság” c. szimpóziumán, Isztambul, Törökország, Augusztus 19.

KUHL, P. K. (2007) Is speech learning „gated” by the social brain? *Developmental Science*, 10(1), 110–120.

KULCSÁR, Zs. (2005) A társas interakciók pszichológiai hatásai és agyi mechanizmusai. Egy hipotézis körvonalai. In: KULCSÁR Zs. (szerk.) *Teher alatt... Pozitív traumafeldolgozás és poszttraumás személyiségfejlődés*. Budapest: Trefort Kiadó, 315–393.

KUMAR, V. K. és PEKALA, R. J. (1988) Hypnotizability, absorption, and individual differences in phenomenological experience. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 36(2), 80–88.

KUMAR, V. K., PEKALA, R. J. és CUMMINGS, J. (1996) Trait Factors, State Effects and Hypnotizability. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 44(3), 232–249.

KUMAR, V. K., PEKALA, R. J. és MARCANO, G. (1996). Hypnotizability, dissociativity, and phenomenological experience. *Dissociation*, 9(3), 143–153.

KUMAR, V. K., PEKALA, R. J. és McCLOSKEY, M. (1999) Phenomenological State Effects During Hypnosis: A Cross-Validation of Findings. *Contemporary Hypnosis*, 16(1), 9–22.

KUNA, G. (2010) *Légzés és módosult tudatállapotok. A hosszú távú légzésvisszatartás pszichés hatásai*. Szakdolgozat, ELTE PPK Pszichológia Szak, Kézirat.

LAKIN, J. L., JEFFERIS, V. E., CHENG, C. M. és CHARTRAND, T. L. (2003) The chameleon effect as social glue: Evidence for the evolutionary significance of nonconscious mimicry. *Journal of Nonverbal Behavior*, 27, 145–162.

LAWLER, E. J. és THYE, S. R. (1999) Bringing Emotions into Social Exchange Theory. *Annual Review of Sociology*, 25, 217–244.

LEIJSEN, M. (2006) Validation of the body in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*. 46(2), 126–146.

LEVENSON, R. W. és GOTTMAN, J. M. (1983) Marital interaction: Physiological linkage and affective exchange. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(3), 587–597.

LEVENSON, R. W. és GOTTMAN, J. M. (1985) Physiological and affective predictors of change in relationship satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 85–94.

LEVENSON, R. W. és RUEF, A. M. (1997) Physiological aspects of emotional knowledge and rapport. In W. ICKES (szerk) *Empathic accuracy*. New York: Guilford Press, 44–72.

Online: <http://ist-socrates.berkeley.edu/~ucbpl/docs/52-Physiological%20Aspects97.pdf>

LICHTENBERG, P., BACHNER-MELMAN, R., EBSTEIN, R. P. és CRAWFORD, H. J. (2004) Hypnotic susceptibility: multidimensional relationships with Cloninger's Tridimensional Personality Questionnaire, COMT polymorphisms, absorption, and attentional characteristics. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 52(1), 47–72.

LICHTENBERG, P., BACHNER-MELMAN, R., GRITSENKO, I. és EBSTEIN, R. P. (2000) Exploratory association study between catechol-O-methyltransferase (COMT)

- high/low enzyme activity polymorphism and hypnotizability. *American Journal of Medical Genetics*, 96(6), 771–774.
- LINDSEY, E. W., COLWELL, M. J., FRABUTT, J. M., CHAMBERS, J. C. és MACKINNON-LEWIS, C. (2008) Mother-child dyadic synchrony in European American and African American families during early adolescence: Relations with self-esteem and prosocial behavior. *Merrill-Palmer Quarterly*, 54, 289–315.
- LINDSEY, E. W., CREMEENS, P. R., COLWELL, M. J. és CALDERA, Y. M. (2009) The structure of parent-child dyadic synchrony in toddlerhood and children's communication competence and self-control. *Social Development*, 18, 375–396.
- LUDWIG, A. M. (1966) Altered States of Consciousness. *Archives of General Psychiatry*, 15(3), 225–234.
- LUE, T. F., BASSON, R., ROSEN, R., GUILIANO, F., KHOURY, S. és MONTORSI, F. (szerk.) (2004) Sexual Medicine: Sexual Dysfunctions in Men and Women. online: <http://www.issm.info/v4/data/edbook2004/index.asp>
- MARKS, D. F. (1973) Visual imagery differences in the recall of pictures. *British Journal of Psychology*, 64, 17–24.
- MARKS, D. F., BAIRD, J. M. és McKELLAR P. (1989) Replication of trance logic using a modified experimental design: highly hypnotizable subjects in both real and simulator groups. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 37(3), 232–48.
- MARKUS-KAPLAN, M. és KAPLAN, K. J. (1984) A bidimensional view of distancing: Reciprocity versus compensation, Intimacy versus social control. *Journal of Nonverbal Behavior*, 8, 315–327.
- MARTON, M. (1970) Tanulás, vizuális-poszturális testmodell és a tudat kialakulása. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 27, 182–199.
- MARTON, M. (2001) Társas ingereket kódoló idegi rendszer. Szimuláció az idegsejtek szintjén. *Pszichológia*, 21, 3–16.
- MARTON, M. (2002) A látvány motoros reprezentálása. A társ szándékának, a tárgy használati lehetőségének észlelése és önészlelése a nyelvhasználat előtt. *Pszichológia*, 22, 113–145.
- MAURER, R. L., Sr., KUMAR, V. K., WOODSIDE, L. és PEKALA, R. J. (1997) Phenomenological experience in response to drumming and hypnotizability. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 40(2), 130–144.
- MÄÄTTÄ, K. és UUSIAUTTI, S. (2012). How to Learn to Enjoy Sexuality – The Resources of Human Sexuality. *Advances in Psychology Studies*, 1(1), 8–13.
- McCLINTOCK, E., PEPLAU, L. A. és PETERSON, D. R. (1983) *Close relationships*. New York, San Francisco: Freeman and Company.
- MELTZOFF, A. N. és MOORE, M. K. (1977) Imitation of Facial and Manual Gestures by Human Neonates. *Science*, 198, 75–78.
- MELTZOFF, A. N., BROOKS, R., SHON, A. P. és RAO, R. P. N. (2010) „Social” robots are psychological agents for infants: A test of gaze following. *Neural Networks*, 23(8-9), 966–972.
- MÉSZÁROS I. (1984) *Hipnózis*. Budapest: Medicina.
- MILES, L. K., NIND, L. K., HENDERSON, Z. és MACRAE, C. N. (2010) Moving memories: Behavioral synchrony and memory for self and others. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46(2), 457–460.
- MOORE, G. A. és CALKINS, S. D. (2004) Infants' Vagal Regulation in the Still-face Paradigm Is Related to Dyadic Coordination of Mother-Infant Interaction. *Developmental Psychology*, 40(6), 1068–1080.
- MORGAN, A. H. (1973) The heritability of hypnotic susceptibility in twins. *Journal of Abnormal Psychology*, 82(1), 55–61.

MORGAN, A. H., HILGARD, E. R. és DAVERT, E. C. (1970) The Heritability of Hypnotic Susceptibility of Twins: A Preliminary Report. *Behavioral Genetics*, 1(3/4), 213–223.

MORGAN, A. H. és HILGARD, J. R. (1975) Stanford Hypnotic Clinical Scale. In: HILGARD, E. R. és HILGARD, J. R. (eds.) *Hypnosis in the Relief of Pain*. Los Altos, CA: William Kaufmann, Appendix A, 209–221.

MOSHER, D. L. (1980) Three Dimensions of Depth of Involvement in Human Sexual Response. *The Journal of Sex Research*, 16(1), 1–42.

MYERS, D. G. (2000) The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 56–67.

NAGY, E., és MOLNÁR, P. (2004) Homo imitans or homo provocans? Human imprinting model of neonatal imitation. *Infant Behavior and Development*, 27, 54–63.

NAGY, K. és SZABÓ, Cs. (2004) Differences in phenomenological experiences of music-listening: The influence of intensity of involvement and type of music on musical experiences. In: LIPSCOMB, S. D., ASHLEY, R., GJERDINGEN, R. O. és WEBSTER, P. (szerk.): *Proceedings of the 8th International Conference on Music Perception and Cognition*, August 3-7, 2004, Evanston, Illinois, USA. Causal Productions, Adelaide, 470–473.

NASH, M. R. (2008) A psychoanalytic theory of hypnosis: a clinically informed approach In: NASH, M. R. és BARNIER, A. J. (2008) *The Oxford handbook of hypnosis*. Oxford, New York: Oxford University Press, 202–222.

NASH, M. R. és SPINLER, D. (1989) Hypnosis and transference: A measure of archaic involvement. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 37(2), 129–143.

NATSOULAS, T. (1970) Concerning introspective „knowledge”. *Psychological Bulletin*, 73, 89–111.

NELSON, C. A. (2007) A Neurobiological Perspective on Early Human Deprivation. *Child Development Perspectives*, 1(1), 13–18.

NISBETT, R. E. és WILSON, T. D. (1977) Telling more than we can know: verbal reports on mental processes. *Psychological Review*, 84, 231–259.

ORNE, M. T. (1959/2008) A hipnózis természete: műtermék és lényeg. In: BÁNYAI, É. és BENCZÜR, L. (szerk.) (2008) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 167–202.

ORNE, M. T. (1965) Undesirable effects of hypnosis: The determinants and management. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 13, 226–237.

ORNE, M. T. (1971) The Simulation of Hypnosis: Why, How, and What it Means. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 19(4), 183–210.

ORNE, M. T. (1972) On the simulating subject as a quasi-control group in hypnosis research: What, why and how. In: FROMM, E. és SHOR, R.E. (szerk.) *Hypnosis: research developments and perspectives*. Chicago: Aldine-Atheron, 399–443.

PATTERSON, M. L. (1976) An arousal model os interpersonal intimacy. *Psychological Review*, 83(3), 235–245.

PATTERSON, M. L. (1982) A sequential functional model of nonverbal exchange. *Psychological Review*, 89(3), 231–249.

PATTERSON, M. L. (1991) A functional approach to nonverbal exchange. In Feldman, R. S. és Rimé, B. (szerk.) *Fundamentals of nonverbal behavior. Studies in emotion and social interaction*. New York: Cambridge University Press, 458–495.

PEKALA, R. J. (1982) *The Phenomenology of Consciousness Inventory*. Thorndale, PA: Psychophenomenological Concepts (jelenleg kiadja a Mid-Atlantic Educational Institute, Id. Pekala, 1991a).

PEKALA, R. J. (1991a) *The Phenomenology of Consciousness Inventory*. West Chester, PA: Mid-Atlantic Educational Institute.

- PEKALA, R. J. (1991b) *Quantifying Consciousness: An Empirical Approach*. New York: Plenum Press.
- PEKALA, R. J. (1991c). Hypnotic types: Evidence from a cluster analysis of phenomenal experience. *Contemporary Hypnosis*, 8(2), 95–104.
- PEKALA, R. J. (2002) Operationalizing Trance II: Clinical Application Using a Psychophenomenological Approach. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 44(3/4), 241–255.
- PEKALA, R. J. és BIEBER, S. L. (1989–1990) Operationalizing pattern approaches to consciousness: An analysis of phenomenological patterns of consciousness among individuals of differing susceptibility. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(4), 303–320.
- PEKALA, R. J. és FORBES, E. J. (1988) Hypnoidal effects associated with several stress management techniques. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 16(2), 121–132.
- PEKALA, R. J. és FORBES, E. J. (1997) Types of hypnotically (un)susceptible individuals as a function of phenomenological experience: Towards a typology of hypnotic types. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 39(3), 212–224.
- PEKALA, R. J. és KUMAR, V. K. (1984) Predicting hypnotic susceptibility by a self-report phenomenological state instrument. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 27(2), 114–121.
- PEKALA, R. J. és KUMAR, V. K. (1986) The differential organization of the structures of consciousness during hypnosis and a baseline condition. *Journal of Mind and Behavior*, 7(4) 515–539.
- PEKALA, R. J. és KUMAR, V. K. (1987) Predicting hypnotic susceptibility via a self-report instrument: A replication. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 30(1), 57–65.
- PEKALA, R. J. és KUMAR, V. K. (1987–1988) Phenomenological variations in attention across low, medium, and high susceptible subjects. *Imagination, Cognition and Personality*, 7(4), 303–314.
- PEKALA, R. J. és KUMAR, V. K. (1989) Phenomenological patterns of consciousness during hypnosis: Relevance to cognition and individual differences. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 17(1), 1–20.
- PEKALA, R. J. és KUMAR, V. K. (2000) Operationalizing “Trance” I: Rationale and Research Using a Psychophenomenological Approach. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 43(2), 107–135.
- PEKALA, R. J., KUMAR, V. K., MAURER, R., ELLIOTT-CARTER, N. C. és MOON, E. (2006) “How Deeply Hypnotized Did I Get?” Predicting Self-Reported Hypnotic Depth from a Phenomenological Assessment Instrument. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54(3), 316–339.
- PEKALA, R. J., KUMAR, V. K., MAURER, R., ELLIOTT-CARTER, N., MOON, E. és MULLEN, K. (2010a) Suggestibility, Expectancy, Trance State Effects, and Hypnotic Depth: I. Implications for Understanding Hypnotism. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 52(4), 275–290.
- PEKALA, R. J., KUMAR, V. K., MAURER, R., ELLIOTT-CARTER, N., MOON, E. és MULLEN, K. (2010b) Suggestibility, Expectancy, Trance State Effects, and Hypnotic Depth: II. Assessment via the PCI-HAP. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 52(4), 291–318.
- PRESTON, S. D. és de WAAL, F. B. M. (2002) Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*, 25, 1–72.
- PUCCINELLI, N. M., TICKLE-DEGNEN, L. és ROSENTHAL, R. (2003) Effect of Dyadic Context on Judgments of Rapport: Dyad Task and Partner Presence. *Journal of Nonverbal Behavior*, 27(4), 211–236.

PUCCINELLI, N. M., TICKLE-DEGNEN, L. és ROSENTHAL, R. (2004) Effect of Target Position and Target Task on Judge Sensitivity to Felt Rapport. *Journal of Nonverbal Behavior*, 28(3), 211–220.

RAINVILLE, P. és PRICE, D. D. (2003/2008) Hypnosis Phenomenology and the Neurobiology of Consciousness. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 51(2), 105-129. magyarul: A hipnózis élményvilága és a tudat neurobiológiája. In: BANYAI, É. és BENCZÜR, L. (szerk.) (2008) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 217–240.

RAMSEYER, F. és TSCHACHER, W. (2006) Synchrony: A Core Concept for a Constructivist Approach to Psychotherapy. *Constructivism in the Human Sciences*, 11(1-2), 150–171.

RAMSEYER, F. és TSCHACHER, W. (2008) Synchrony in dyadic psychotherapy sessions. In VROBEL, S., ROESSLER, O. E. és MARKS-TARLOW, T. (szerk.) *Simultaneity: Temporal structures and observer perspectives*. Singapore: World Scientific, 329–347.

RAMSEYER, F. és TSCHACHER, W. (2011) Nonverbal synchrony in psychotherapy: coordinated body movement reflects relationship quality and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 284–295.

RÁKÓCZI, B. (2010) *A magasabb szintű humán funkciók téri szimmetriájának a megváltozása jobb- és bal agyféltekei sérült betegeknél*. Szakdolgozat, Budapest : ELTE PPK Pszichológiai Intézet.

REITE, M., KAUFMAN, C., PAULEY, J. D. és STYNES, A. J. (1974) Depression in Infant Monkeys: Physiological Correlates. *Psychosomatic Medicine*, 36, 363-367.

RICHTERS, J., de VISSER, R., RISSEL, C. és SMITH, A. (2006) Sexual Practices at Last Heterosexual Encounter and Occurrence of Orgasm in a National Survey. *Journal of Sex Research*, 43(3), 217–226.

RIZZOLATTI, G., FADIGA, L., GALLESE, V. és FOGASSI, L. (1996) Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Brain Research Cognitive Brain Research*, 3, 131–141.

ROCK, A. J., ABBOTT, G. R. és KAMBOUROPOULOS, N. (2008) Altered experience mediates the relationship between schizotypy and mood disturbance during shamanic-like journeying. *Journal of Scientific Exploration*, 22(3), 371–384.

ROSEN, R. C. és BACHMANN, G. A. (2008) Sexual well-being, happiness, and satisfaction, in women: the case for a new conceptual paradigm. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 34(4); 291–297.

ROUSSEL, J. R. és BACHELOR, A. (2000-2001) Altered State and Phenomenology of Consciousness in Schizophrenia. *Imagination, Cognition and Personality*, 20(2), 141–159.

SARASON, B. R., SARASON, I. G. és GURONG, R. A. R. (1997) Close personal relationships and health outcomes: A key to the role of social support. In: DUCK, S. (szerk.) *Handbook of personal relationships*. New York: John Wiley & Sons, 541–573.

SARASON, I. G., SARASON, B. R. és PIERCE, G. R. (1994) Relationship-specific social support. In: BURLESON, B. R., ALBRECHT, T. L. és SARASON, I. G. (szerk.) *Communication of social support*. Thousand Oaks, London: Sage Publications, 92–112.

SCAGNELLI, J. (1980) Hypnotherapy with psychotic and borderline patient: the use of trance by patient and therapist. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 22(3), 164-169.

SCHANBERG, S. M., INGLEDUE, V. F., LEE, J. Y., HANNUN, Y. A. és BARTOLOME, J. V. (2003) PKC α Mediates Maternal Touch Regulation of Growth-Related Gene Expression in Infant Rats. *Neuropsychopharmacology*, 28, 1026–1030.

SCHWARZER, R. és U. SCHULZ (2002) The role of stressful life events. In NEZU, A. M., NEZU, C. M. és GELLER, P. A. (szerk.) *Comprehensive handbook of psychology, vol. 9: Health psychology*. New York: Wiley, 27–49.

- SELIGMAN, M. E. P. és CSIKSZENTMIHALYI, M. (2000) Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
- SÉRA, L. (1991) A képzelet vizsgálata. A VVIQ kérdőív és kiértékelése. In: BERNÁTH, L. (szerk.) *Kognitív pszichológiai kísérletek*. Egyetemi jegyzet, Budapest: Tankönyvkiadó, 20–22.
- SHAPIRO, D. H. (1980) *Meditation: Self-regulation strategy and altered state of consciousness*. New York: Aldine.
- SHEEHAN, P. W. és MCCONKEY, K. M. (1982) *Hypnosis and experience: The exploration of phenomena and process*. Hillsdale: Erlbaum.
- SHIRTCLIFF, E. A., COE, C. L. és POLLAK, S. D. (2009) Early Childhood Stress is Associated with Elevated Antibody Levels to Herpes Simplex Virus Type 1. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(8), 2963–2967.
- SHOR, R. E. (1962/2008) Three dimensions of hypnotic depth. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 10, 23–38. magyarul: A hipnózis mélységének három dimenziója. In: BANYAI, É. és BENCZÜR, L. (szerk.) (2008) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 203–216.
- SHOR, R. E. és ORNE, E. C. (1962) *The Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- SKEELS, H. M. (1966) Adult Status of Children With Contrasting Early Life Experiences: A Follow-Up Study. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 31(3), 1–65.
- SKEELS, H. M. és DYE, H. B. (1939) A Study of the Effects of Differential Stimulation on Mentally Retarded Children. *Proceedings and Addresses of the American Association on Mental Deficiency*, 44, 114–136.
- SOLOMON, J. és GEORGE, C. (1999) The Measurement of Attachment Security in Infancy and Childhood. In: CASSIDY, J. és SHAVER, P. R. (szerk.) *Handbook of Attachment*. New York, London: The Guilford Press, 287–316.
- SPANOS, N. P. (1986) Hypnotic behavior: a social-psychological interpretation of amnesia, analgesia and "trance logic". *The Behavioral and Brain Sciences*, 9(3), 449–502.
- SPANOS, N.P., DeGROOT, H.P. és GWYNN, M.I. (1987) Trance logic as incomplete responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(5), 911–921.
- SPANOS, N. P., RADTKE, H. L., HODGINS, D. C., STAM, H. J. és BERTRAND, L. D. (1983) The Carleton University Responsiveness to Suggestion Scale: Normative data and psychometric properties. *Psychological Reports*, 53, 523–535.
- SPITZ, R. A. (1945). Hospitalism—An Inquiry Into the Genesis of Psychiatric Conditions in Early Childhood. *Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 53–74.
- SPINHOVEN, P., VANDERLINDEN, J., TER KUILE, M. M. és LINSSEN, C. G. (1993) Assessment of hypnotic processes and responsiveness in a clinical context. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 41(3), 210–223.
- STERN, D. N. (1971) A micro analysis of mother-infant interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 10, 501–517.
- STERN, D. N. (1974) Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal, and gaze behavior. In LEWIS, M. és ROSENBLUM, L. A. (szerk.). *The effect of the infant on its caregiver*. New York: Wiley.
- STERN, D. N. (1977) *A first relationship: Mother and infant*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- STRACK, F., MARTIN, L. L. és STEPPER, S. (1988) Inhibiting and facilitating conditions of the human smile. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 768–777.
- STROOP, J. R. (1935). Studies of Interference in Serial Verbal Reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18, 643–662. Online: <http://psychclassics.yorku.ca/Stroop/>
- SUOMI, S. J. (1997) Early determinants of behaviour: evidence from primate studies. *British Medical Bulletin*, 53(1), 170–184.

- SZABÓ, Cs. (1989) *Szubjektív élmények különböző indukciós technikákkal létrehozott hipnózisokban*. Doktori értekezés, KLTE Debrecen.
- SZABÓ Cs. (1993) The Phenomenology of Experiences and the Depth of Hypnosis: Comparison of Direct and Indirect Induction Techniques. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 41(3), 225–233.
- SZABÓ, Cs. (2003). The effect of monotonous drumming on subjective experiences. In: KOPIEZ, R., LEHMANN, A. C. , WOLTER, I. és WOLF, C. (szerk.): *Proceedings of the 5th Triennial ESCOM Conference*. Hanover, Germany: Hanover University of Music and Drama, 433–436.
- SZABÓ Cs. (2004) The effect of monotonous drumming on subjective experiences. *Music Therapy Today*, 5(1), 1–9.
- SZABÓ Cs. (2008) Módosult tudatállapotok. In: CSÉPE V., GYŐRI M., RAGÓ A. (szerk.) *Általános pszichológia III*. Budapest: Osiris Kiadó, 298–321.
- SZABÓ, Cs. (2012) Alternatív transzállapotok, avagy hipnózis másként. In: VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L'Harmattan, 107–123.
- SZABÓ Cs., NAGY K. és TAKÁCS A. (2001) A folyamatos dobolás segíti a módosult tudati állapot létrejöttét. In: PLÉH Cs., LÁSZLÓ J. és OLÁH A. (szerk.) *Tanulás, kezdeményezés, alkotás*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 81–89.
- SZEKELY, A., KOVACS-NAGY, R. , BÁNYAI, É. I. , GÖSI-GREGUSS, A. C., VARGA, K., HALMAI, Zs., RONAI, Zs. és SASVARI-SZEKELY, M. (2010) Association Between Hypnotizability and the Catechol-OMethyltransferase (COMT) Polymorphism, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 58(3), 301–315.
- SZENDI, I., KOVÁCS, Z. A., SZEKERES, Gy., GALSI, G., BODA, K., BONCZ, I. és JANKA, Z. (2009) Effects of a Hypnotically Altered State of Consciousness on Intensification of Semantic Processing. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 57(4), 382–401.
- SZENDI, I., KOVÁCS, Z. A., RACSMÁNY, M., SZEKERES, Gy., ALBERT, A., CSIFCSÁK, G., JUHÁSZ, M., DEMETER, Gy. és BONCZ, I. (2012) Kognitív kísérleti pszichológiai vizsgálatok hipnotikusan módosult tudatállapotokban. In: VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L'Harmattan, 375–388.
- SZIGETI, A. (2002) A tudatosság: rejtély vagy képesség? Az analitikus filozófia és a kognitív tudomány találkozása a fenomenológiával. *Kellék*, 22, 81–122. online: <http://epa.oszk.hu/01100/01148/00017/05szigeti.htm>
- SZIRMAI, A. (2009) *Mozgás és módosult tudatállapot: A tánc transz-kiváltó hatásának vizsgálata*. Szakdolgozat, ELTE PPK Pszichológia Szak, Kézirat.
- TART, C. T. (1967) Psychedelic experiences associated with a novel hypnotic procedure, mutual hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 10, 65–78.
- TART, C. T. (1969) Psychedelic experiences associated with a novel hypnotic procedure, mutual hypnosis. In: TART, C. T. (szerk.) *Altered States of Consciousness*. New York: Wiley, 291–308.
- TART, C. T. (1972a) *Altered States of Consciousness*. New York: Doubleday.
- TART, C. T. (1972b) States of Consciousness and state-specific science. *Science*, 176, 1203–1210.
- TARULLO, A., BRUCE, J. és GUNNAR, M. R. (2007) False belief and emotion understanding in post-institutionalized children. *Social Development*, 16(1), 57–78.
- TAUSZIK K., BÁNYAI É., GÖSINÉ GREGUSS A., VARGA K. és SZÉKELY A. (2006) Hipnotizőrök archaikus bevonódásának vizsgálata. Poszterkivonat. In *XVII. Magyar Hipnózis Találkozó, Magyar Hipnózis Egyesület*, 2006. május 5–7, 26.

TELLEGEN, A. és ATKINSON, G. (1974) Openness to absorbing and self-altering experiences („absorption”), a trait related to hypnotic susceptibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 83(3), 268–277.

TICKLE-DEGNEN, L. és ROSENTHAL, R. (1990). The nature of rapport and its nonverbal correlates. *Psychological Inquiry*, 1(4), 285–29.

TREVARTHEN, C. és AITKEN, K. J. (2001) Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications. Psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(1), 3–48.

TRIVERS, R. L. (1971) The evolution of reciprocal altruism. *Quarterly Review of Biology*, 46(1), 35–57.

TRONICK, E. Z. és COHN, J. F. (1989) Infant-mother face-to-face interaction: age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development*, 60(1), 85–92.

UCHINO, B. N. (2006) Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(4), 377–387.

URBÁN, R. (1994) Az intimitásról. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1–2, 84–98.

URBÁN, R. (1996) Felnőttkötődés és intim kapcsolatok. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 4–6, 347–362.

URBÁN, R. VARGA K. és JÓZSA, E. (1998) *Toward the research on the phenomenology of social interactions*. Poszter a „9th International Conference on Personal Relationships” c. konferencián, Saratoga Springs, USA, 1998. június 20–24.

VAITL, D., BIRBAUMER, N., GRUZELIER, J., JAMIESON, G. A., KOTCHOUBEY, B., KÜBLER, A., LEHMANN, D., MILTNER, W. H., OTT, U., PÜTZ, P., SAMMER, G., STRAUCH, I., STREHL, U., WACKERMANN, J. és WEISS T. (2005). Psychobiology of altered states of consciousness. *Psychological Bulletin*, 131(1), 98–127.

VALDESOLO, P., OUYANG, J. és DESTENO, D. (2010) The rhythm of joint action: Synchrony promotes cooperative ability. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46, 693–695.

VANDENBERG, B. (1998) Hypnosis and human development: Interpersonal influence of intrapersonal processes. *Child Development*, 69, 262–267.

VARELA, F. (1996/2002) Neurophenomenology: A Methodological Remedy for the Hard Problem. *Journal of Consciousness Studies* 3(4), 330–349. Magyarul: Neurofenomenológia: a nehéz probléma módszertani orvoslása. *Kellék*, 2002/22, 123–151. Online: <http://kellek.adatbank.transindex.ro/pdf/22/006VarelaFrancisco.pdf> vagy <http://epa.oszk.hu/01100/01148/00017/06varela.htm>

VARGA, K. (1991) *A hipnózis szubjektív élményének és viselkedési szintjének összehasonlító elemzése*. Doktori Értekezés. ELTE BTK, Budapest. Kézirat.

VARGA K. (2004) *A hipnotikus kapcsolat élményvilágának interakciós szemléletű elemzése*. Habilitációs disszertáció, kézirat, ELTE, Budapest.

VARGA, K. (2006) Szuggerációk módosult tudatállapotokban. In VÉRTES, G. (szerk.) *Hipnózis – Hipnoterápia*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt., 63–84.

VARGA, K. (2008) A hipnabilitás (mérésének) jelentősége a klinikumban. In: BÁNYAI É., BENCZÜR L. (szerk.) *A hipnózis és hipnoterápia alapjai*. Szöveggyűjtemény. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 453–470.

VARGA, K. (2012) „Csukott szemmel hallgatlak...” – a hipnózishelyzet sajátosságai és a korrektív kapcsolati élmény kérdése. In VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L’Harmattan, 179–199.

VARGA, K., BÁNYAI, É. I., és GÖSI-GREGUSS, A. C. (1994) Parallel Application of the Experiential Analysis Technique with Subject and Hypnotist: A New Possibility for Measuring Interactional Synchrony. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 42(1), 130–139.

VARGA, K., BÁNYAI, E. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C., (1995) The hypnotist in the hypnosis interaction: phenomenological investigation. In: BÖLCS, E., GUTTMANN, G., MARTIN, M. et al. (szerk.) *6th European Congress of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine*, 138–142.

VARGA, K., BÁNYAI, É. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (1999) Hypnotists' Phenomenology: Toward the Understanding of Hypnotic Interactions. *Hypnos*, 26(4), 181–193.

VARGA, K., BÁNYAI, É. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (2000) *Transference and Countertransference in Experimental Hypnotic Settings*. 15. International Congress of Hypnosis, München, 2-7. October 2000, Book of Abstracts, 128.

VARGA, K., BÁNYAI, É. és GÖSINÉ-GREGUSS, A. (2004) A hipnotizőr a hipnotikus interakcióban: a szubjektív élmények elemzése. *Pszichoterápia*, 13(3), 140–147.

VARGA, K., BÁNYAI, É. I., GÖSI-GREGUSS, A. C., TAUSZIK, K. (é.n.): *Phenomenological Aspects of Hypnotic Interactions: The Effect of Kinship*. Közlésre 2012-ben benyújtva az International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis c. folyóirathoz.

VARGA, K., BÁNYAI, É. I., JÓZSA, E. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (2008) Interactional Phenomenology of Maternal and Paternal Hypnosis Styles. *Contemporary Hypnosis*, 25(1), 14–28.

VARGA, K., JÓZSA, E., BÁNYAI, É., GÖSI-GREGUSS, A. C. és KUMAR, V. K. (2001) Phenomenological experiences associated with hypnotic susceptibility. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 49(1), 19–29.

VARGA, K., JÓZSA, E., BÁNYAI, É. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (2006) A New Way of Characterizing Hypnotic Interactions: Dyadic Interactional Harmony (DIH) Questionnaire. *Contemporary Hypnosis*, 23(4), 151–166.

VARGA, K., JÓZSA, E., BÁNYAI, É. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (2009a). Patterns of interactional harmony: the phenomenology of hypnosis interaction. In: KOESTER, G. D. és DELISLE P. R. (szerk.) *Hypnosis: Theories, Research and Applications*. New York: Nova Science Publishers, 53–98.

VARGA, K., JÓZSA, E., BÁNYAI, É. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (2009b). *Interactional synchrony and hypnotizability*. Előadás a Nemzetközi Hipnózis Társaság (ISH) 18. Kongresszusán, Róma, Olaszország, 2009. szeptember 24–26.

VARGA, K., JÓZSA, E., BÁNYAI, É. I. és GÖSI-GREGUSS, A. C. (2012) Phenomenological synchrony and hypnotic susceptibility. Megjelenés alatt a *Contemporary Hypnosis and Integrative Therapy* c. folyóiratnál.

VARGA, K., JÓZSA, E. és URBÁN, R. (2002) A Közös Rorschach Vizsgálati Helyzet alkalmazása a diádikus interakciók élményvilágában megmutatkozó harmónia vizsgálatára. In BAGDY E. (szerk.) *A párkapcsolatok dinamikája*. Budapest: Animula Kiadó, 178–185.

VARGA S., K. (2011) *Vizuális Imaginatív Szinkron*. PhD. Disszertáció, ELTE-PPK Pszichológia Doktori Iskola, Magatartáspszichológiai Program. Kézirat.

VARGA S., K. (2012) Interakciós szinkronitás teljes életen át. In VARGA K. és GÖSINÉ GREGUSS A. (szerk.) *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás*. Budapest: L'Harmattan, 201–233.

VARGA S., K. és VARGA, K. (2009a) A Vizuális Imaginatív Szinkron fogalma és mérése. *Magyar Pszichológia Szemle*, 64/2, 359–384.

VARGA S., K. és VARGA, K. (2009b) Visual Imaginative Synchrony. *Contemporary Hypnosis*, 26/3, 146–158.

VAS, J. (1993) The "counter-trance" concept: pulling psychotic patients out of the well of pathological regression. *Hypnos*, 20(2), 94–99.

VENKATESH, S., RAJU, T. R., SHIVANI, Y., TOMPKINS, G. és METI, B. L. (1997) A study of structure of phenomenology of consciousness in meditative and non-meditative states. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, 41/2, 149–153. Abstract.

VOULOUMANOS, A. és WERKER, J. F. (2007) Listening to language at birth: Evidence for a bias for speech in neonates. *Developmental Science*, 10, 159–164.

- WALSH, D. és BULL, R. (2012) Examining Rapport in Investigative Interviews with Suspects: Does its Building and Maintenance Work? *Journal of Police and Criminal Psychology*, 27(1), 73–84.
- WARNER, R. (1991) Incorporating time. In MONTGOMERY, B. M. és DUCK, S. (szerk.) *Studying interpersonal interaction*. New York: Guilford Press, 82–102.
- WAUGH, R. M. (2002) *A Grounded Theory Investigation of Dyadic Interactional Harmony and Discord: Development of a Nonlinear Dynamical Systems Theory and Process-Model*. Austin, University of Texas, PhD disszertáció, online: <http://repositories.lib.utexas.edu/bitstream/handle/2152/1043/waughrm029.pdf>
- WEITZENHOFFER, A. M. és HILGARD, E. R. (1959) *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form A and B*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- WEITZENHOFFER, A. M. és HILGARD, E. R. (1962) *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- WEITZENHOFFER, A. M. (1978) Hypnotism and altered states of consciousness. In: SUGARMAN, A. és TARTER, R. E. (eds.) *Expanding dimensions of consciousness*. Springer: New York, 183–225.
- WEITZENHOFFER, A. M. (1980) Hypnotic susceptibility revisited. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 22(3), 130–146.
- WICKER, B., KEYSERS, C., PLAILLY, J., ROYET, J. P., GALLESE, V. és RIZZOLATTI, G. (2010) Both of us disgusted in My insula: the common neural basis of seeing and feeling disgust. *Neuron*, 40(3), 655–664.
- WICKRAMASEKERA, I. E., II és SZLYK, J. P. (2003). Could empathy be a predictor of hypnotic ability? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 51, 390–399.
- WILTERMUTH, S. S. és HEATH, C. (2009) Synchrony and cooperation. *Psychological Science*, 20, 1–5.
- WISMER FRIES, A. B., ZIEGLER, T. E., KURIAN, J. R., JACORIS, S. és POLLAK, S. D. (2005) Early experience in humans is associated with changes in neuropeptides critical for regulating social behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 102, 17237–17240.
- WILLI, J. (1969) Joint Rorschach testing of partner relationships. *Family Process*, 8, 64–78.
- WOODWARD, A. J., FINDLAY, B. M. és MOORE, S. M. (2009) Peak and mystical experiences in intimate relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(4), 429–442.
- WOODY, E. Z., BARNIER, A. és MCCONKEY, K. (2005) Multiple Hipnotizabilities: Differentiating the Building Blocks of Hypnotic Response. *Psychological Assessment*, 17(2), 200–211.
- XU, J. és ROBERTS, R. E. (2010) The power of positive emotions: It's a matter of life or death – Subjective well-being and longevity over 28 years in a general population. *Health Psychology*, 29(1), 9–19.
- YERKES, R. M. és DODSON, J. D. (1908) The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, 459–482. Online: <http://psychclassics.yorku.ca/Yerkes/Law/>
- ZEANAH, C. H., NELSON, C. A., FOX, N. A., SMYKE, A. T., MARSHALL, P., PARKER, S. W. és KOGA, S. (2003) Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention Project. *Development and Psychopathology*, 15, 885–907.
- ZUCKER, I. (1983) Motivation, biological clocks and temporal organization of behavior. In: SATINOFF, E. és TEITELBAUM, P. (szerk.) *Handbook of behavioral neurobiology*. Vol. 6: Motivation. New York: Plenum Press, 3–22.

Mellékletek

MELLÉKLETEK

MELLÉKLETEK	1
1. melléklet: A vizsgálatok során alkalmazott kérdőívek és instrukciók	2
1/a melléklet A Tudatállapotok fenomenológiája kérdőív (PCI: Phenomenology of Consciousness Inventory)	2
1/b melléklet A PCI felépítése	7
1/c melléklet A vizsgálatainkban alkalmazott 50 tételes DIH kérdőív	8
1/d melléklet A DIH faktoranalízise a KRV feldolgozásban	9
1/e melléklet Az alanyoknál, illetve a hipnotizőröknél alkalmazott ABS kérdőív	10
1/f melléklet A kétszemélyes interakciókra vonatkozó adatok borítékos gyűjtésekor alkalmazott instrukció	12
2. melléklet: Statisztikai háttér adatok	13
2/a melléklet A hipnotizőrök eloszlása a négy klaszterben	13
2/b melléklet A kísérletsorozatok eloszlása a négy klaszterben	15
2/c melléklet Az alanyok eloszlása a klaszterekben hipnázilitás-kategóriájuk szerint	16
2/d melléklet A hipnotizőrök eloszlása a klaszterekben hipnázilitás-kategóriájuk szerint	17
2/e melléklet A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei)	18
2/f melléklet Az 1. és 2. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén	24
2/g melléklet Az 1. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén	27
2/h melléklet Az 1. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén	30
2/i melléklet Az 2. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén	33
2/j melléklet Az 2. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén	36
2/k melléklet Az 3. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén	39
5. <i>Beleegyező nyilatkozatok</i>	42
Vizsgálati előzetes beleegyezés	42

PCI I.

KÉRJÜK, HOGY MINDEN MEGÁLLAPÍTÁST GONDOSAN ÉS FIGYELMESEN OLVASSON EL, ÉS VÁLASZOLJON A LEHETŐ LEGPONTOSABBAN: A VÁLASZLAPON JEJÖLJE MEG AZT A SZÁMOT, AMELYIK A LEGJOBBAN MEGFELEL (A KÉRDÉSES IDŐ ALATT) A SZUBJEKTÍV ÉLMÉNYEINEK

1. Végig nyugtalan, zavart voltam, képtelen voltam bármire is koncentrálni.	0	1	2	3	4	5	6	Jól tudtam koncentrálni, egyáltalán nem voltam nyugtalan (zavart).
2. A gondolkodásom tiszta és világos volt.	0	1	2	3	4	5	6	A gondolkodásom zavaros, nehezen érthető volt.
3. A felmerülő gondolatokat és képeket én irányítottam, magam határoztam el, hogy mire fogok gondolni vagy mit fogok elképzelni.	0	1	2	3	4	5	6	A felmerülő gondolatok és képek maguktól jöttek, anélkül, hogy kontrolláltam volna azokat.
4. Olyan élményem volt, melyet nagyon vallásosnak, lelkinak vagy transzcendensnek nevezhetnék leginkább.	0	1	2	3	4	5	6	Nem volt olyan élményem, melyet vallásosnak, lelkinak vagy transzcendensnek nevezhetnék.
5. Nagyon erős szexuális érzéseim voltak.	0	1	2	3	4	5	6	Nem voltak szexuális érzéseim.
6. Közben hangtalanul sokat beszéltem magamban.	0	1	2	3	4	5	6	Közben egyáltalán nem beszéltem magamban, hangtalanul.
7. Nagyon nagy szomorúságot éreztem.	0	1	2	3	4	5	6	Egyáltalán nem éreztem szomorúságot.
8. A figyelmem teljesen saját, belső szubjektív élményeimre irányult.	0	1	2	3	4	5	6	A figyelmem teljesen a külvilág felé irányult.
9. Extázist és örömet éreztem.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem extázist vagy örömet.
10. Nem tudok visszaemlékezni arra, hogy milyen élményeim voltak.	0	1	2	3	4	5	6	Pontosan emlékszem minden élményemre.
11. Testem befejeződött a bőröm és a külvilág találkozásánál.	0	1	2	3	4	5	6	Úgy éreztem, mintha a testem kiterjedt volna, túl a bőröm és a külvilág találkozásán.
12. Nagyon sok vizuális élményem volt, sok kép jelent meg előttem.	0	1	2	3	4	5	6	Egyáltalán nem voltak vizuális élményeim, nem voltak képek
13. Egyáltalán nem voltam tudatában annak, hogy tudatában vagyok önmagamnak (a velem történeteknek). Nem volt én-tudatom.	0	1	2	3	4	5	6	Teljesen tudatában voltam annak, hogy tudatában vagyok önmagamnak. Erős volt az én-tudatom.
14. Egyáltalán nem éreztem magam dühösnek.	0	1	2	3	4	5	6	Dühösnek éreztem magam.

15. Teljesen megváltozott az, ahogyan az időt érzleltem.	0	1	2	3	4	5	6	Nem vettem észre, hogy másképpen éreztem volna az idő múlását.
16. Nagyon rémültnék éreztem magam.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem magam rémültnék.
17. Egészen megváltozott az, ahogyan a világot érzleltem.	0	1	2	3	4	5	6	Nem vettem észre, hogy másként érzleltem volna a világot.
18. A vizuális képzeletem egészen élénk és három dimenziós volt, valósnak tűnt.	0	1	2	3	4	5	6	A vizuális képzeletem igen halvány és diffúz volt. Nehéz volt bármit is elképzelni.
19. Az izmaimat nagyon feszesnek, feszültnék éreztem.	0	1	2	3	4	5	6	Az izmaimat nagyon lazának, ellazultnak éreztem.
20. Egyáltalán nem éreztem a szeretet érzését.	0	1	2	3	4	5	6	Nagyon erősen éreztem a szeretet érzését.
21. A tudatom nem tért el a szokásostól, nem volt semmi szokatlan.	0	1	2	3	4	5	6	A szokásostól igen eltérő, szokatlan tudatállapotot éreztem.
22. Semmit sem tudok felidézni abból, ami történt velem.	0	1	2	3	4	5	6	Mindent fel tudok idézni abból, ami történt velem.
23. Tiszteletet és megbecsülést éreztem a világ iránt.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem tiszteletet és megbecsülést a világ iránt.
24. A gondolkodásom tiszta és világos volt.	0	1	2	3	4	5	6	A gondolkodásom zavaros, kusza volt.
25. Teljesen kontrolláltam azt, hogy mire figyelek.	0	1	2	3	4	5	6	Egyáltalán nem kontrolláltam azt, hogy mire figyelek.
26. Testi érzéseim mintha kiterjedtek volna a külvilágba.	0	1	2	3	4	5	6	A testi érzéseim a bőrömön belülre korlátozódtak.
27. Végig teljesen tudatában voltam önmagamnak.	0	1	2	3	4	5	6	Elvesztettem az én-tudatomat.
28. A figyelmem teljesen a körülöttem levő világra irányult.	0	1	2	3	4	5	6	A figyelmem teljesen befelé, saját belső, szubjektív élményeim felé irányult.
29. A körülöttem levő világ színe és alakja egészen megváltozott.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem másnak a körülöttem levő világ színét vagy formáját.
30. Úgy tűnt, hogy az idő nagyon gyorsan vagy lassan telt.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem másnak az idő múlását.
31. Nem éreztem csüggedtnék vagy boldogtalannak magam.	0	1	2	3	4	5	6	Boldogtalannak, csüggedtnék éreztem magam
32. Nem éreztem, hogy hirtelen a szokásosnál jobban megérteném a dolgok lényegét.	0	1	2	3	4	5	6	Nagyon határozottan éreztem, hogy bizonyos dolgokat hirtelen világosan értek.

33. Nagyon mérgesnek, felindultnak éreztem magam.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem mérgesnek, felindultnak magam.
34. Nem zavart semmi, képes voltam teljesen elmerülni az élményeimben.	0	1	2	3	4	5	6	A külső hatások, események végig zavartak.
35. Egyáltalán nem éreztem szexuális érzéseket.	0	1	2	3	4	5	6	Nagyon erős szexuális érzéseket éreztem.
36. A gondolkodásom irracionális volt, nagyon nehéz volt megérteni.	0	1	2	3	4	5	6	A gondolkodásom logikus volt, könnyű volt megérteni.
37. Nem éreztem merevnek, feszültnek magam.	0	1	2	3	4	5	6	Merevnek, feszültnek éreztem magam.
38. Emlékeim, melyeket átéltem, nagyon tiszták és élénkek voltak.	0	1	2	3	4	5	6	Az átélt emlékeim nagyon homályosak, ködösek voltak.
39. Nem éreztem, hogy a körülöttem levő világ mérete, alakja vagy látványa megváltozott volna.	0	1	2	3	4	5	6	A körülöttem levő világ mérete, alakja vagy látványa megváltozott.
40. A tudatom a szokásostól nagyon eltérő volt.	0	1	2	3	4	5	6	A tudatom nem különbözött a szokásostól.
41. Feladtam a kontrollt, passzívan befogadtam az élményeimet.	0	1	2	3	4	5	6	Akarattal kontrolláltam az élményeimet.
42. Nem éreztem rémületet vagy félelmet.	0	1	2	3	4	5	6	Félelmet és nagy rémületet éreztem.
43. Nem éreztem az időtlenség érzését, az idő úgy ment, ahogy szokott.	0	1	2	3	4	5	6	Az idő megállt, egyáltalán nem ment.
44. Egyáltalán nem voltak képi élményeim vagy csak nagyon kevés.	0	1	2	3	4	5	6	Az élményeim majdnem teljesen képekből álltak.
45. Közben egyáltalán nem beszéltem magamban, csendben.	0	1	2	3	4	5	6	Közben sokat beszéltem magamban, csendben.
46. Nem éreztem a szokásos érzéseimen túl extázist vagy boldogságot.	0	1	2	3	4	5	6	Extázist vagy nagy boldogságot éreztem.
47. Nem éreztem a szokásostól eltérő vallásos (misztikus) érzéseket, vagy a lét mély értelmét.	0	1	2	3	4	5	6	A lét mélyen misztikussá, jelentéstelivé vált.
48. Az elképzelt dolgok nagyon halványak, homályosak voltak.	0	1	2	3	4	5	6	Az elképzelt dolgok olyan tiszták és élesek voltak, mintha valóban láttam volna azokat.
49. Erősen éreztem a szeretet érzését.	0	1	2	3	4	5	6	Nem éreztem a szeretet érzését.

- | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 50. Egész idő alatt erősen tartottam az öntudatom. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Nem tartottam meg az öntudatom egyáltalán. |
| 51. Végig nagyon erősen fenntartottam azt az érzést, hogy a környezet és én különállóak vagyunk. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Erős egységet éreztem a világgal, köztem és a környezet között eltűntek a határok. |
| 52. A figyelmem teljesen befelé irányult. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | A figyelmem teljesen kifelé irányult. |
| 53. A tudatállapotom nem volt szokatlan, nem tért el attól, amilyen lenni szokott. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Különlegesen szokatlan tudatállapotban éreztem magam, eltért attól, amilyen lenni szokott. |

1/b melléklet A PCI felépítése

A PCI fő- és alszkálái	A PCI faktor alapú skálái				
	PCI1 DK: Disszociált kontroll	PCI2 PÉ: Pozitív érzelmek	PCI3 NÉ: Negatív érzelmek	PCI4 VK: Vizuális Képezet	PCI5 BFF: Belső folyamatok- ra irányuló figyelem
Módosult élmény					
Testkép	0,348	0,262			
Időérzék	0,399				0,446
Percepció	0,325	0,193			0,336
Jelentés	0,232	0,466			
Pozitív érzelmek					
Élvezet		0,775			
Szexuális izgalom		0,604			
Szeretet		0,809			
Negatív érzelmek					
Harag			0,581		
Szomorúság			0,600		
Félelem			0,615		
Figyelem					
Íránya					0,411
Koncentrálttsága					0,423
Képezet					
Mennyisége	0,166			0,477	
Elénksége				0,981	-0,115
Öntudatosság	-0,815				
Módosult tudatállapot	0,512				0,478
Arousal			0,402		
Racionalitás	-0,766		-0,173		
Akarati kontroll	-0,783				
Emlékezet	-0,651				
Belső beszéd	-0,150				0,377
(Megbízhatósági mutató)					

A PCI 53 tételét eredetileg a bal oldali oszlopban szereplő fő- és aldimenziókba sorolva kell kiértékelni, az adatok redukálása érdekében azonban gyakran a többi oszlopban szereplő faktoralapú skálákkal dolgozunk.

A PCI fő- és aldimenziói

A PCI 12 fő- és 14 aldimenzióból épül fel, az első öt fődimenzió további aldimenziókat is tartalmaz, ezek a vastaggal szedett fődimenziók alatt vékonyonnyal vannak feltüntetve. Az első 5 fődimenzió esetében az aldimenziók összevont, átlagolt értékei adják a fődimenzió értékeit.

A PCI faktor alapú skálái

A PCI 5 faktor alapú skáláját az eredeti alszkálákból képezzük KUMAR, PEKALA és CUMMINGS (1996) módszere szerint: az általuk elvégzett faktoranalízisben adódó faktorsúlyokkal (l. a táblázatban) súlyozzuk az adott dimenzió értékeinek z-transzformált értékét.

1/c melléklet A vizsgálatainkban alkalmazott 50 tételes DIH kérdőív

Kérjük gondoljon vissza az önök *mostani együttlétére*.

Kérjük jelölje meg, mennyire voltak jellemzőek az önök mostani együttlétére az alábbiak. Karikázza be a megfelelő számot.

Az 1-es azt jelenti, hogy egáltalán nem, az

5-ös pedig azt, hogy teljes mértékben jellemző volt.

A közbeeső értékek a két véglet közötti fokozatos átmenetet jelentik.

szimpátia.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	feltárulkozás.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
együtműködés.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	feszültség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
szorongás.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	nyíltság.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
kölcsönös bizalom.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	fölérendeltség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
kényszeredettség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	gyengédség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
egymásra hangolódás....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	harmónia.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
megértés.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	ridegség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
alárendeltség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	humor.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
szeretet.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	intimitás.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
türelem.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	nehézkés.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
oldott.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	izgalom.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
versengés.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	játékosság.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
unalom.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	összhang.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
bensőségesség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	meghitt.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
visszafogottság.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	kiszolgáltatottság.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
erotika/érzékiség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	felszínesség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
boldogság.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	melegség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
egymásra figyelés.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	lelkesítő.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
őszinteség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	kölcsönösség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
elutasítás.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	önfeledt.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
közvetlenség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	felkavaró.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
szerelem.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	könnyedség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
félelem.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	szenvedély.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
felszabadultság.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	távolságtartás.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5
személyesség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5	közelség.....	1 - 2 - 3 - 4 - 5

1/d melléklet A DIH faktoranalízise a KRV feldolgozásban

Faktor	Magyarázott variancia	A variancia kumulatív aránya az adatokban a faktortérben		Cronbach alfa
1	10,56	0,42	0,54	0,97
2	4,08	0,58	0,75	
3	2,05	0,66	0,86	
4	1,61	0,72	0,94	

Rotált rendezett faktorsúlyok

Az abszolút értékben 0,25 alatti faktorsúlyokat a jobb áttekinthetőség érdekében nullával helyettesítettük, és csak azok a tételek szerepelnek, amelyeknek a faktorsúlya a négy faktor közül legalább az egyikén 0,45 felett volt. Az alsókálák kialakításakor azoknál a tételeknél,

amelyek több faktorban is szerepeltek, csak a legnagyobb faktorsúlyuk értékét vettük figyelembe, a táblázatban ezek vastag betűvel szerepelnek (csak a könnyedség tétel került be két alsókálába is, mivel közel azonos faktorsúllyal szerepelt azokban).

Tétel	F1	F2	F3	F4
szenvedély	0,665	0	0	0
intimitás	0,656	0	0	0
meghitt	0,626	0	0	0
melegség	0,618	0	0	0
erotika	0,614	0	0	0
gyengédség	0,609	0	0	0
szerelem	0,585	0	0	0
boldogság	0,545	0	0,380	0
bensőségesség	0,534	0,253	0	0
szeretet	0,453	0,332	0	0
összhang	0	0,643	0	0
megértés	0	0,620	0	0
harmónia	0,270	0,588	0	0
egymásra figyelés	0	0,580	0,260	0
kölcsönösség	0	0,565	0,296	0
egymásra hangolódás	0	0,537	0	0
együttműködés	0	0,535	0	0
szimpátia	0,324	0,472	0	0
kölcsönös bizalom	0,258	0,493	0	0
türelem	0	0,474	0	0
nyíltság	0	0,319	0,582	0
humor	0	0	0,565	0
lelkesítő	0,363	0	0,554	0
játékosság	0	0	0,551	0
felszabadultság	0	0	0,480	-0,430
önfelelt	0,375	0	0,496	0
könnyedség	0	0	0,511	-0,513
feszültség	0	0	0	0,644
szorongás	0	0	0	0,599
félelem	0	0	0	0,588
oldott	0	0	0	-0,553
kényszeredettség	0	0	0	0,455
kiszolgáltatottság	0	0	0	0,461
Sajátérték	4,845	4,379	4,062	3,416
Cronbach-alfa	0,85	0,86	0,81	0,78

1/e melléklet Az alanyoknál, illetve a hipnotizőröknél alkalmazott ABS kérdőív

Név: Dátum:

Az alábbiakban néhány megállapítást talál. Olvassa el figyelmesen valamennyit, és mindegyikre vonatkozóan karikázza be azt a számot, amelyik leginkább megfelel hipnózis alatti érzéseinek. A növekvő értékek fokozatos átmenetet jelentenek a két szélső érték között. Nincsenek helyes vagy helytelen válaszok, ne gondolkozzon túl sokat, hanem a hipnózisbeli érzéseit legjobban kifejező számot jelölje meg.

1. Néha úgy éreztem, hogy nagyon erősen kötődöm a hipnotizőrhöz. Olyan érzés volt ez, amit általában csak a szüleim, egyes tanárain és a legjobb barátaim iránt érzek.	1	2	3	4	5	6	7
2. Nem is tudom miért, de valahogy tényleg nagyon a hipnotizőr kedvében akartam járn.	1	2	3	4	5	6	7
3. Úgy tűnt, hogy a hipnotizőr minden szava és tette valahogy befolyásolta az érzéseimet.	1	2	3	4	5	6	7
4. Úgy éreztem, hogy minden, amit a hipnotizőr tett és mondott, mélyen érint.	1	2	3	4	5	6	7
5. Amíg hipnózisban voltam, szinte tökéletesnek éreztem a hipnotizőrt.	1	2	3	4	5	6	7
6. Úgy éreztem, hogy a hipnotizőr erős és hatalmas.	1	2	3	4	5	6	7
7. Úgy éreztem, hogy a hipnotizőr nagyon bölcs.	1	2	3	4	5	6	7
8. Rendkívüli csodálatot éreztem a hipnotizőr iránt.	1	2	3	4	5	6	7
9. Valahogy jólesett részesülni a hipnotizőr hatalmában.	1	2	3	4	5	6	7
10. Igazán akartam, hogy a hipnotizőr úgy találja, hogy jól csinálom a dolgokat.	1	2	3	4	5	6	7
11. Valahogy inkább szüleivel lévő gyermeknek éreztem magam, mintsem egy hipnotizőrrel lévő felnőttnek.	1	2	3	4	5	6	7
12. Úgy éreztem, hogy a hipnotizőr a vezető, én pedig a követője vagyok.	1	2	3	4	5	6	7
13. Azt akartam, hogy a hipnotizőr vigyázzon rám, amíg hipnózisban vagyok.	1	2	3	4	5	6	7
14. Azt akartam, hogy a hipnotizőr mondja meg, mit tegyek.	1	2	3	4	5	6	7
15. Azt akartam, hogy a hipnotizőr rám figyeljen.	1	2	3	4	5	6	7
16. Amikor nem tudtam megtenni, amit a hipnotizőr mondott, lelkifurdalásom támadt.	1	2	3	4	5	6	7
17. Aggasztott, hogy a hipnotizőr nem kedvel majd.	1	2	3	4	5	6	7
18. El akartam kerülni, hogy a hipnotizőr csatlódjon bennem.	1	2	3	4	5	6	7
19. El akartam kerülni, hogy a hipnotizőr megharagudjon rám.	1	2	3	4	5	6	7
20. Volt, amikor taszított a hipnotizőr. Olyan érzés volt ez, amit általában csak a szüleivel, egyes tanáraival és barátaival kapcsolatban érez az ember.	1	2	3	4	5	6	7
21. Nem is tudom miért, de valahogy néha kifejezetten a hipnotizőr ellenére akartam tenni.	1	2	3	4	5	6	7
22. Valahogy rosszul esett, hogy szinte eltörpültem a hipnotizőr mellett.	1	2	3	4	5	6	7

Név: (K.sz.:) Dátum:

Az alábbiakban néhány megállapítást talál. Olvassa el figyelmesen valamennyit, és mindegyikre vonatkozóan karikázza be azt a számot, amelyik leginkább megfelel hipnózis alatti érzéseinek. A növekvő értékek fokozatos átmenetet jelentenek a két szélső érték között. Nincsenek helyes vagy helytelen válaszok, ne gondolkozzon túl sokat, hanem a hipnózisbeli érzéseit legjobban kifejező számot jelölje meg.

1. Néha úgy éreztem, hogy nagyon erősen kötődöm a hipnotizálthoz. Olyan érzés volt ez, amit általában csak a gyerekei, egyes betegei/tanítványai és a legjobb barátai iránt érez az ember.	1	2	3	4	5	6	7
2. Nem is tudom miért, de valahogy tényleg nagyon a hipnotizált kedvében akartam járni.	1	2	3	4	5	6	7
3. Úgy tűnt, hogy a hipnotizált minden szava és tette valahogy befolyásolta az érzéseimet.	1	2	3	4	5	6	7
4. Úgy éreztem, hogy minden, amit a hipnotizált tett és mondott, mélyen érint.	1	2	3	4	5	6	7
5. Amíg hipnotizáltam, szinte esendőnek éreztem a hipnotizáltat.	1	2	3	4	5	6	7
6. Úgy éreztem, hogy a hipnotizált gyámolításra szorul.	1	2	3	4	5	6	7
7. Kissé naivnak éreztem a hipnotizáltat.	1	2	3	4	5	6	7
8. Rendkívüli csodálatot éreztem a hipnotizált iránt.	1	2	3	4	5	6	7
9. Valahogy jólesett a hipnotizáltat a hatalmamban részesíteni.	1	2	3	4	5	6	7
10. Arra törekedtem, hogy a hipnotizált meg akarjon felelni nekem.	1	2	3	4	5	6	7
11. Valahogy inkább gyermekével lévő szülőnek éreztem magam, mintsem egy felnőttel lévő hipnotizőrnek.	1	2	3	4	5	6	7
12. Úgy éreztem, hogy én vagyok a vezető, a hipnotizált pedig követ engem.	1	2	3	4	5	6	7
13. Amíg hipnotizáltam, vigyázni, óvni akartam a hipnotizáltat.	1	2	3	4	5	6	7
14. Én akartam meghatározni, hogy a hipnotizált mit tegyen.	1	2	3	4	5	6	7
15. Azt akartam, hogy a hipnotizált rám figyeljen.	1	2	3	4	5	6	7
16. Amikor olyat kértem, amit a hipnotizált nem tudott megtenni, rossz érzésem támadt.	1	2	3	4	5	6	7
17. Aggasztott, hogy a hipnotizált nem kedvel majd.	1	2	3	4	5	6	7
18. El akartam kerülni, hogy a hipnotizált csalódjon bennem.	1	2	3	4	5	6	7
19. El akartam kerülni, hogy a hipnotizált megharagudjon rám.	1	2	3	4	5	6	7
20. Volt, amikor taszított a hipnotizált. Olyan érzés volt ez, amit általában csak a gyerekeivel, egyes betegeivel/tanítványaival és barátaival kapcsolatban érez az ember.	1	2	3	4	5	6	7
21. Nem is tudom miért, de valahogy néha kifejezetten a hipnotizált ellenére akartam tenni.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zavart, hogy a hipnotizált rám szorul.	1	2	3	4	5	6	7

1/f melléklet A kétszemélyes interakciókra vonatkozó adatok borítékos gyűjtésekor alkalmazott instrukció

Egy olyan kutatáshoz kérjük segítségét, amely az ELTE PPK Pszichológiai Intézetében folyik a kétszemélyes interakciókkal kapcsolatban. Ezek olyan helyzetek, amiknek lényege, hogy

két ember bizonyos időt tölt együtt.

Ilyen helyzet lehet például a baráti beszélgetés, az együttzenélés, a páros sportok, a szeretkezés, a tánc, az orvos-beteg interakció, a vizsgahelyzet, a vita vagy veszekedés, kettesben eltöltött program (pl. vacsorázás), vagy bármi hasonló.

A borítékban két-két egyforma kérdőívet találunk. Kérjük, hogy Ön és partnere külön-külön, egymástól függetlenül töltsön ki mindkettőből egyet-egyet együttlétük után. Csak az egymástól független kitöltés után beszéljék meg válaszaikat egymással, ha akarják, de ekkor már ne változtassanak az előzőleg beírtakon. A lap tetején található "helyzet" rovatba kérjük írják be az adott szituációt, és saját szerepkörüket, ha az egymástól eltérő volt (pl. orvos vagy páciens, vizsgáztató vagy vizsgázó stb.). Miután kitöltötték a kérdőíveket, kérjük ellenőrizték, hogy minden kérdésnél bejelölték-e válaszukat, majd tegyék vissza őket a borítékba, és ragasszák le a borítékot. Adataikat a kutatás során bizalmasan kezeljük, és biztosítjuk a teljes névtelenséget. Nevüket a kérdőívre sem kell felírni. Kérjük, hogy a lezárt borítékot adják vissza annak, akitől kapták azt.

Közreműködésüket előre is köszönjük.

2. melléklet: Statisztikai háttéradatok

2/a melléklet A hipnotizőrök eloszlása a négy klaszterben

(a következő oldalon folytatódik)

Hipnotizőr kódja		Klaszterek				Összesen
		1	2	3	4	
1	Esetszám	0	9	1	0	10
	Várható érték	2,8	2,3	2,4	2,5	10
	saiát esetek eloszlása (%)	0%	90,0%	10,0%	0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0%	10,0%	1,1%	0%	2,6%
2	Esetszám	2	4	1	3	10
	Várható érték	2,8	2,3	2,4	2,5	10
	saiát esetek eloszlása (%)	20,0%	40,0%	10,0%	30,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	1,8%	4,4%	1,1%	3,2%	2,6%
3	Esetszám	8	2	10	2	22
	Várható érték	6,2	5,1	5,3	5,4	22
	saiát esetek eloszlása (%)	36,4%	9,1%	45,5%	9,1%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	7,3%	2,2%	10,8%	2,1%	5,7%
4	Esetszám	1	3	4	2	10
	Várható érték	2,8	2,3	2,4	2,5	10
	saiát esetek eloszlása (%)	10,0%	30,0%	40,0%	20,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0,9%	3,3%	4,3%	2,1%	2,6%
5	Esetszám	21	4	14	6	45
	Várható érték	12,7	10,5	10,8	11,0	45
	saiát esetek eloszlása (%)	46,7%	8,9%	31,1%	13,3%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	19,3%	4,4%	15,1%	6,3%	11,6%
6	Esetszám	9	1	3	2	15
	Várható érték	4,2	3,5	3,6	3,7	15
	saiát esetek eloszlása (%)	60,0%	6,7%	20,0%	13,3%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	8,3%	1,1%	3,2%	2,1%	3,9%
7	Esetszám	4	34	33	9	80
	Várható érték	22,5	18,6	19,2	19,6	80
	saiát esetek eloszlása (%)	5,0%	42,5%	41,3%	11,3%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	3,7%	37,8%	35,5%	9,5%	20,7%
8	Esetszám	16	6	10	6	38
	Várható érték	10,7	8,8	9,1	9,3	38
	saiát esetek eloszlása (%)	42,1%	15,8%	26,3%	15,8%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	14,7%	6,7%	10,8%	6,3%	9,8%
9	Esetszám	6	3	1	12	22
	saiát esetek eloszlása (%)	27,3%	13,6%	4,5%	54,5%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	5,5%	3,3%	1,1%	12,6%	5,7%
10	Esetszám	3	4	0	3	10
	Várható érték	2,8	2,3	2,4	2,5	10
	saiát esetek eloszlása (%)	30,0%	40,0%	0%	30,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	2,8%	4,4%	0%	3,2%	2,6%
11	Esetszám	6	4	2	6	18
	Várható érték	5,1	4,2	4,3	4,4	18
	saiát esetek eloszlása (%)	33,3%	22,2%	11,1%	33,3%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	5,5%	4,4%	2,2%	6,3%	4,7%

2/a melléklet folytatása: A hipnotizőrök eloszlása a négy klaszterben (1. az előző oldalt is)

Hipnotizőr kódja		Klaszterek				Összesen
		1	2	3	4	
12	Esetszám	1	1	1	3	6
	Várható érték	1,7	1,4	1,4	1,5	6
	saiát esetek eloszlása (%)	16,7%	16,7%	16,7%	50,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0,9%	1,1%	1,1%	3,2%	1,6%
13	Esetszám	3	1	3	16	23
	Várható érték	6,5	5,3	5,5	5,6	23
	saiát esetek eloszlása (%)	13,0%	4,3%	13,0%	69,6%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	2,8%	1,1%	3,2%	16,8%	5,9%
14	Esetszám	18	0	2	3	23
	Várható érték	6,5	5,3	5,5	5,6	23
	saiát esetek eloszlása (%)	78,3%	0%	8,7%	13,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	16,5%	0%	2,2%	3,2%	5,9%
15	Esetszám	2	0	1	1	4
	Várható érték	1,1	0,9	1	1	4
	saiát esetek eloszlása (%)	50,0%	0%	25,0%	25,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	1,8%	0%	1,1%	1,1%	1,0%
16	Esetszám	1	10	0	8	19
	Várható érték	5,4	4,4	4,6	4,7	19
	saiát esetek eloszlása (%)	5,3%	52,6%	0%	42,1%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0,9%	11,1%	0%	8,4%	4,9%
17	Esetszám	1	3	4	1	9
	Várható érték	2,5	2,1	2,2	2,2	9
	saiát esetek eloszlása (%)	11,1%	33,3%	44,4%	11,1%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0,9%	3,3%	4,3%	1,1%	2,3%
18	Esetszám	1	1	0	6	8
	Várható érték	2,3	1,9	1,9	2	8
	saiát esetek eloszlása (%)	12,5%	12,5%	0%	75,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0,9%	1,1%	0%	6,3%	2,1%
19	Esetszám	2	0	1	3	6
	Várható érték	1,7	1,4	1,4	1,5	6
	saiát esetek eloszlása (%)	33,3%	0%	16,7%	50,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	1,8%	0%	1,1%	3,2%	1,6%
20	Esetszám	2	0	2	2	6
	Várható érték	1,7	1,4	1,4	1,5	6
	saiát esetek eloszlása (%)	33,3%	0%	33,3%	33,3%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	1,8%	0%	2,2%	2,1%	1,6%
21	Esetszám	0	0	0	1	1
	Várható érték	0,3	0,2	0,2	0,2	1
	saiát esetek eloszlása (%)	0%	0%	0%	100,0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	0%	0%	0%	1,1%	,3%
22	Esetszám	2	0	0	0	2
	Várható érték	0,5	0,5	0,5	0,5	2
	saiát esetek eloszlása (%)	100,0%	0%	0%	0%	100,0%
	a klaszteren belüli arány (%)	1,8%	0%	0%	0%	,5%
Esetszám		109	90	93	95	387
esetek eloszlása (%)		28,2%	23,3%	24,0%	24,5%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2/b melléklet A kísérletsorozatok eloszlása a négy klaszterben

Klaszter		Kísérlet				Összesen
		Iker	SZIA2	SZIA3	Hangol6	
1	Esetszám	88	9	5	7	109
	Várható érték	77,7	13,2	6,8	11,3	109
	Klaszteren belüli %	80,7%	8,3%	4,6%	6,4%	100%
	Kísérleten belüli %	31,9%	19,1%	20,8%	17,5%	28,2%
2	Esetszám	48	22	4	16	90
	Várható érték	64,2	10,9	5,6	9,3	90
	Klaszteren belüli %	53,3%	24,4%	4,4%	17,8%	100%
	Kísérleten belüli %	17,4%	46,8%	16,7%	40,0%	23,3%
3	Esetszám	72	8	3	10	93
	Várható érték	66,3	11,3	5,8	9,6	93
	Klaszteren belüli %	77,4%	8,6%	3,2%	10,8%	100%
	Kísérleten belüli %	26,1%	17,0%	12,5%	25,0%	24,0%
4	Esetszám	68	8	12	7	95
	Várható érték	67,8	11,5	5,9	9,8	95
	Klaszteren belüli %	71,6%	8,4%	12,6%	7,4%	100%
	Kísérleten belüli %	24,6%	17,0%	50,0%	17,5%	24,5%
Összesen	Esetszám	276	47	24	40	387
	Klaszteren belüli %	71,3%	12,1%	6,2%	10,3%	100%
	Kísérleten belüli %	100%	100%	100%	100%	100%

2/c melléklet Az alanyok eloszlása a klaszterekben hipnabilitás-kategóriájuk szerint

	Klaszter	Hipnabilitás kategória			Összesen	
		gyenge	közepes	erős		
	1	esetszám	36	42	31	109
		Várható érték	33,0	40,8	35,2	109
		% a klaszterben	33,0%	38,5%	28,4%	100%
		% a hipnabilitás kategóriában	30,8%	29,%	24,8%	28,2%
	2	esetszám	25	32	33	90
		Várható érték	27,2	33,7	29,1	90
		% a klaszterben	27,8%	35,6%	36,7%	100%
		% a hipnabilitás kategóriában	21,4%	22,1%	26,4%	23,3%
	3	esetszám	26	43	24	93
		Várható érték	28,1	34,8	30,0	93
		% a klaszterben	28,0%	46,2%	25,8%	100%
		% a hipnabilitás kategóriában	22,2%	29,7%	19,2%	24,0%
	4	esetszám	30	28	37	95
		Várható érték	28,7	35,6	30,7	95
		% a klaszterben	31,6%	29,5%	38,9%	100%
		% a hipnabilitás kategóriában	18,3%	24,2%	30,3%	24,5%
Összesen	esetszám	117	145	125	387	
	% a klaszterben	30,2%	37,5%	32,3%	100%	
	% a hipnabilitás kategóriában	100%	100%	100%	100%	

2/d melléklet A hipnotizőrök eloszlása a klaszterekben hipnábilitás-kategóriájuk szerint

	Klaszter	Hipnábilitás kategória			Összesen	
		gyenge	közepes	erős		
	1	esetszám	13	55	41	109
		Várható érték	11,3	54,6	43,1	109,0
		% a klaszterben	11,9%	50,5%	37,6%	100,0%
		% a hipnábilitás kategóriában	32,5%	28,4%	26,8%	28,2%
	2	esetszám	11	46	33	90
		Várható érték	9,3	45,1	35,6	90,0
		% a klaszterben	12,2%	51,1%	36,7%	100,0%
		% a hipnábilitás kategóriában	27,5%	23,7%	21,6%	23,3%
	3	esetszám	6	50	37	93
		Várható érték	9,6	46,6	36,8	93,0
		% a klaszterben	6,5%	53,8%	39,8%	100,0%
		% a hipnábilitás kategóriában	15,0%	25,8%	24,2%	24,0%
	4	esetszám	10	43	42	95
		Várható érték	9,8	47,6	37,6	95,0
		% a klaszterben	10,5%	45,3%	44,2%	100,0%
		% a hipnábilitás kategóriában	25,0%	22,2%	27,5%	24,5%
	Összesen	esetszám	40	194	153	387
		% a klaszterben	10,3%	50,1%	39,5%	100,0%
		% a hipnábilitás kategóriában	100%	100%	100%	100%

**2/e melléklet A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS)
alsóklái mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei)**

(A táblázat a következő oldalon folytatódik)

DIH										
Alanyok	Klaszter	N	Rangátlag		Hipnoti- zörök	Klaszter	N	Rangátlag		
Intimitás	1	109	160,03	Kruskal-Wallis H 82,636 df=3 p<0,001	Intimitás	1	109	210,07	Kruskal-Wallis H 130,509 df=3 p<0,001	
	2	90	223,11			2	90	160,91		
	3	93	266,66			3	93	110,39		
	4	95	134,27			4	95	288,76		
Összhang	1	109	192,30	Kruskal-Wallis H 63,266 df=3 p<0,001	Összhang	1	109	140,78	Kruskal-Wallis H 139,618 df=3 p<0,001	
	2	90	186,30			2	90	239,10		
	3	93	263,74			3	93	121,32		
	4	95	134,97			4	95	283,49		
Játékosság	1	109	167,15	Kruskal-Wallis H 100,668 df=3 p<0,001	Játékosság	1	109	176,21	Kruskal-Wallis H 145,719 df=3 p<0,001	
	2	90	202,48			2	90	192,34		
	3	93	284,42			3	93	107,30		
	4	95	128,26			4	95	300,86		
Feszültség	1	109	173,81	Kruskal-Wallis H 31,101 df=3 p<0,001	Feszültség	1	109	274,97	Kruskal-Wallis H 128,127 df=3 p<0,001	
	2	90	232,54			2	90	120,20		
	3	93	154,40			3	93	226,96		
	4	95	219,42			4	95	138,74		
PCI										
Módosult élmény	1	97	144,75	Kruskal-Wallis H 8,819 df=3 p=0,032	Módosult élmény	1	97	183,50	Kruskal-Wallis H 57,016 df=3 p<0,001	
	2	60	182,34			2	64	132,08		
	3	76	171,12			3	81	114,90		
	4	84	147,82			4	86	213,91		
Testkép	1	97	155,16	Kruskal-Wallis H 5,994 df=3 ns	Testkép	1	97	185,67	Kruskal-Wallis H 46,457 df=3 p<0,001	
	2	60	165,29			2	64	136,79		
	3	76	176,86			3	81	118,54		
	4	84	142,79			4	86	204,53		
Időérzék	1	97	141,57	Kruskal-Wallis H 6,890 df=3 ns	Időérzék	1	97	174,56	Kruskal-Wallis H 43,870 df=3 p<0,001	
	2	60	179,43			2	64	139,08		
	3	76	158,76			3	81	122,74		
	4	84	164,76			4	86	211,40		

2/e melléklet (folytatás az előző oldalról) A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

<i>PCI</i>									
<i>Alanyok</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>		<i>Hipnoti- zörök</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>	
Percepció	1	97	143,76	Kruskal-Wallis H 8,805 df=3 p=0,032	Percepció	1	97	188,10	Kruskal-Wallis H 48,145 df=3 p<0,001
	2	60	186,33			2	64	119,72	
	3	76	164,22			3	81	130,99	
	4	84	152,36			4	86	202,77	
Jelentés	1	97	147,38	Kruskal-Wallis H 15,937 df=3 p=0,001	Jelentés	1	97	177,32	Kruskal-Wallis H 34,049 df=3 p<0,001
	2	60	187,58			2	64	145,76	
	3	76	177,01			3	81	123,54	
	4	84	135,70			4	86	202,56	
Pozitív érzelme	1	97	145,35	Kruskal-Wallis H 18,491 df=3 p<0,001	Pozitív érzelme	1	97	172,22	Kruskal-Wallis H 68,315 df=3 p<0,001
	2	60	188,39			2	64	138,89	
	3	76	180,22			3	81	110,22	
	4	84	134,58			4	86	225,98	
Élvezet	1	97	143,87	Kruskal-Wallis H 11,705 df=3 p=0,008	Élvezet	1	97	167,28	Kruskal-Wallis H 63,700 df=3 p<0,001
	2	60	189,42			2	64	144,39	
	3	76	165,76			3	81	114,80	
	4	84	148,63			4	86	223,14	
Szexuális izgalom	1	97	156,33	Kruskal-Wallis H 5,453 df=3 ns	Szexuális izgalom	1	97	179,55	Kruskal-Wallis H 18,018 df=3 p<0,001
	2	60	174,60			2	64	144,70	
	3	76	158,81			3	81	144,52	
	4	84	151,11			4	86	181,08	
Szeretet	1	97	148,95	Kruskal-Wallis H 168,929 df=3 p=0,001	Szeretet	1	97	166,35	Kruskal-Wallis H 55,924 df=3 p<0,001
	2	60	176,98			2	64	141,93	
	3	76	185,89			3	81	118,43	
	4	84	133,43			4	86	222,60	
Negatív érzelme	1	97	147,92	Kruskal-Wallis H 12,424 df=3 p=0,006	Negatív érzelme	1	97	206,68	Kruskal-Wallis H 47,324 df=3 p<0,001
	2	60	183,04			2	64	116,92	
	3	76	140,99			3	81	171,01	
	4	84	170,92			4	86	146,20	

2/e melléklet (folytatás az előző oldalról) A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

<i>PCI</i>									
<i>Alanyok</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>		<i>Hipnoti- zörök</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>	
Harag	1	97	151,16	Kruskal-Wallis H 8,536 df=3 p=0,036	Harag	1	97	185,35	Kruskal-Wallis H 21,838 df=3 p<0,001
	2	60	157,86			2	64	140,23	
	3	76	152,31			3	81	173,44	
	4	84	174,92			4	86	150,62	
Szomorúság	1	97	149,86	Kruskal-Wallis H 5,387 df=3 ns	Szomorúság	1	97	202,30	Kruskal-Wallis H 36,812 df=3 p<0,001
	2	60	174,45			2	64	128,87	
	3	76	152,72			3	81	158,17	
	4	84	164,21			4	86	154,35	
Félelem	1	97	150,57	Kruskal-Wallis H 16,646 df=3 p=0,001	Félelem	1	97	195,18	Kruskal-Wallis H 34,161 df=3 p<0,001
	2	60	186,33			2	64	134,80	
	3	76	143,89			3	81	162,36	
	4	84	162,89			4	86	154,02	
Figyelem	1	97	146,88	Kruskal-Wallis H 4,525 df=3 ns	Figyelem	1	97	152,51	Kruskal-Wallis H 6,753 df=3 p=0,080
	2	60	158,65			2	64	163,13	
	3	76	176,54			3	81	156,68	
	4	84	157,38			4	86	186,41	
Írányultsága	1	97	142,53	Kruskal-Wallis H 5,115 df=3 ns	Írányultsága	1	97	181,67	Kruskal-Wallis H 14,003 df=3 p=0,003
	2	60	161,28			2	64	128,57	
	3	76	172,39			3	81	160,16	
	4	84	164,27			4	86	175,96	
Koncent- rálttsága	1	97	162,46	Kruskal-Wallis H 4,232 df=3 ns	Koncent- rálttsága	1	97	120,72	Kruskal-Wallis H 37,534 df=3 p<0,001
	2	60	148,41			2	64	208,32	
	3	76	174,43			3	81	164,94	
	4	84	148,61			4	86	180,85	
Vizuális képzület	1	97	153,54	Kruskal-Wallis H 6,696 df=3 ns	Vizuális képzület	1	97	162,20	Kruskal-Wallis H 5,811 df=3 ns
	2	60	184,10			2	64	158,23	
	3	76	160,98			3	81	151,01	
	4	84	145,58			4	86	184,47	

2/e melléklet (folytatás az előző oldalról) A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálái mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

<i>PCI</i>									
<i>Alanyok</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>		<i>Hipnoti- zörök</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>	
Mennyisége	1	97	143,97	Kruskal-Wallis H 11,602 df=3 p=0,009	Mennyisége	1	97	163,41	Kruskal-Wallis H 6,472 df=3 ns
	2	60	191,90			2	64	147,31	
	3	76	162,97			3	81	158,00	
	4	84	149,26			4	86	184,65	
Élénksége	1	97	164,82	Kruskal-Wallis H 3,582 df=3 ns	Élénksége	1	97	164,04	Kruskal-Wallis H 3,096 df=3 ns
	2	60	169,82			2	64	166,49	
	3	76	159,84			3	81	150,85	
	4	84	143,79			4	86	176,40	
Öntudatos- ság	1	97	179,67	Kruskal-Wallis H 8,456 df=3 p=0,037	Öntudatos- ság	1	97	141,94	Kruskal-Wallis H 33,961 df=3 p<0,001
	2	60	138,70			2	64	198,08	
	3	76	155,76			3	81	197,96	
	4	84	152,57			4	86	133,44	
Módosult tudatállapot	1	97	146,04	Kruskal-Wallis H 5,361 df=3 ns	Módosult tudatállapot	1	97	188,87	Kruskal-Wallis H 47,396 df=3 p<0,001
	2	60	180,51			2	64	122,85	
	3	76	161,12			3	81	126,64	
	4	84	156,68			4	86	203,67	
Arousal	1	97	149,81	Kruskal-Wallis H 18,348 df=3 p<0,001	Arousal	1	97	214,71	Kruskal-Wallis H 49,316 df=3 p<0,001
	2	60	202,54			2	64	125,63	
	3	76	140,04			3	81	169,96	
	4	84	155,67			4	86	131,65	
Racionali- tás	1	97	173,56	Kruskal-Wallis H 6,757 df=3 ns	Racionali- tás	1	97	127,35	Kruskal-Wallis H 43,589 df=3 p<0,001
	2	60	146,48			2	64	210,51	
	3	76	167,58			3	81	194,81	
	4	84	143,38			4	86	143,62	
Akarati kontroll	1	97	167,42	Kruskal-Wallis H 3,370 df=3 ns	Akarati kontroll	1	97	165,25	Kruskal-Wallis H 3,208 df=3 ns
	2	60	140,53			2	64	177,50	
	3	76	162,15			3	81	168,15	
	4	84	159,61			4	86	150,55	

2/e melléklet (folytatás az előző oldalról) A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálái mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

PCI									
Alanyok	Klaszter	N	Rangátlag		Hipnoti- zörök	Klaszter	N	Rangátlag	
Emlékezet	1	97	158,76	Kruskal-Wallis H 2,880 df=3 ns	Emlékezet	1	97	148,73	Kruskal-Wallis H 14,514 df=3 p=0,002
	2	60	149,80			2	64	188,34	
	3	76	173,35			3	81	185,23	
	4	84	152,86			4	86	145,02	
Belső beszéd	1	97	160,22	Kruskal-Wallis H 4,044 df=3 ns	Belső beszéd	1	97	163,84	Kruskal-Wallis H 9,604 df=3 p=0,022
	2	60	160,48			2	64	138,27	
	3	76	142,66			3	81	162,87	
	4	84	171,32			4	86	186,30	
PCI faktorok									
Disszociált kontroll	1	97	139,85	Kruskal-Wallis H 8,910 df=3 p=0,031	Disszociált kontroll	1	97	187,24	Kruskal-Wallis H 39,469 df=3 p<0,001
	2	60	184,25			2	64	128,30	
	3	76	162,51			3	81	127,69	
	4	84	159,90			4	86	200,45	
Pozitív érzelmeik	1	97	144,74	Kruskal-Wallis H 18,928 df=3 p<0,001	Pozitív érzelmeik	1	97	178,26	Kruskal-Wallis H 69,976 df=3 p<0,001
	2	60	189,47			2	64	135,48	
	3	76	180,07			3	81	108,22	
	4	84	134,64			4	86	223,59	
Negatív érzelmeik	1	97	143,44	Kruskal-Wallis H 20,161 df=3 p<0,001	Negatív érzelmeik	1	97	219,26	Kruskal-Wallis H 61,603 df=3 p<0,001
	2	60	199,41			2	64	104,32	
	3	76	136,13			3	81	166,54	
	4	84	168,80			4	86	145,59	
Vizuális képzetlet	1	97	158,51	Kruskal-Wallis H 4,691 df=3 ns	Vizuális képzetlet	1	97	161,74	Kruskal-Wallis H 5,468 df=3 ns
	2	60	178,13			2	64	162,85	
	3	76	160,37			3	81	149,38	
	4	84	144,67			4	86	183,08	
Belső folyamatokra irányuló figyelem	1	97	140,09	Kruskal-Wallis H 9,588 df=3 p=0,022	Belső folyamatokra irányuló figyelem	1	97	184,83	Kruskal-Wallis H 44,316 df=3 p<0,001
	2	60	186,47			2	64	120,37	
	3	76	161,80			3	81	131,41	
	4	84	158,68			4	86	205,58	

2/e melléklet (folytatás az előző oldalról) A négy klaszter összehasonlítása a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Kruskal-Wallis teszt eredményei)

<i>ABS</i>									
<i>Alanyok</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>		<i>Hipnoti- zörök</i>	<i>Klaszter</i>	<i>N</i>	<i>Rangátlag</i>	
ABS +	1	109	182,51	Kruskal-Wallis H 15,545 df=3 p=0,001	ABS +	1	108	232,82	Kruskal-Wallis H 88,093 df=3 p<0,001
	2	90	206,54			2	90	122,79	
	3	92	223,82			3	93	155,01	
	4	95	164,40			4	95	253,46	
ABS -	1	109	183,72	Kruskal-Wallis H 1,387 df=3 ns	ABS -	1	108	223,29	Kruskal-Wallis H 39,385 df=3 p<0,001
	2	90	199,28			2	90	144,28	
	3	92	195,82			3	93	223,17	
	4	95	197,01			4	95	177,22	
Csodálat és kötődés	1	109	173,41	Kruskal-Wallis H 10,767 df=3 p=0,013	Kötődés és pozitív kapcsolat	1	108	189,72	Kruskal-Wallis H 35,848 df=3 p<0,001
	2	90	221,91			2	90	188,91	
	3	92	201,12			3	93	149,05	
	4	95	182,25			4	95	245,67	
Félelem a negatív megítéléstől	1	109	176,42	Kruskal-Wallis H 11,868 df=3 p=0,008	Gondoskodás és törődésigény	1	108	202,32	Kruskal-Wallis H 19,066 df=3 p<0,001
	2	90	227,27			2	90	180,43	
	3	92	181,59			3	93	160,67	
	4	95	192,64			4	95	227,99	
Függetlenség	1	109	176,95	Kruskal-Wallis H 6,580 df=3 ns	Félelem a negatív megítéléstől	1	108	213,94	Kruskal-Wallis H 30,674 df=3 p<0,001
	2	90	210,56			2	90	161,75	
	3	92	206,78			3	93	160,63	
	4	95	183,47			4	95	232,52	
					Kontrolligény	1	108	214,49	Kruskal-Wallis H 56,390 df=3 p<0,001
						2	90	159,84	
						3	93	143,02	
						4	95	250,94	

2/f melléklet Az 1. és 2. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alskálái mentén

(a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon)

Alany	Klaszter	N	Rangátla s	Mann- Whitney U	P	Hipnoti- zór	Klaszter	N	Rangátla s	Mann- Whitney U	P
DIH											
Intimitás	1	109	84,45	3210,5	<0,001	Intimitás	1	109	113,33	3451,5	<0,001
	2	90	118,83				2	90	83,85		
Összhang	1	109	101,25	4769	ns	Összhang	1	109	75,12	2193,5	<0,001
	2	90	98,49				2	90	130,13		
Játékosság	1	109	91,18	3944	0,017	Játékosság	1	109	96,10	4479,5	ns
	2	90	110,68				2	90	104,73		
Feszültség	1	109	86,35	3417,5	<0,001	Feszültség	1	109	135,50	1036	<0,001
	2	90	116,53				2	90	57,01		
PCI											
Módosult élmény	1	97	71,85	2216,5	0,012	Módosult élmény	1	97	91,65	2070,5	<0,001
	2	60	90,56				2	64	64,85		
Testkép	1	97	77,07	2722,5	ns	Testkép	1	97	91,09	2125,5	0,001
	2	60	82,13				2	64	65,71		
Időérzék	1	97	71,87	2218	0,012	Időérzék	1	97	88,08	2417	0,016
	2	60	90,53				2	64	70,27		
Percepció	1	97	71,01	2135	0,05	Percepció	1	97	94,86	1759,5	<0,001
	2	60	91,92				2	64	59,99		
Jelentés	1	97	71,53	2185,5	0,009	Jelentés	1	97	87,31	2492	0,032
	2	60	91,08				2	64	71,44		
Pozitív érzelmek	1	97	71,06	2140	0,005	Pozitív érzelmek	1	97	87,94	2430,5	0,020
	2	60	91,83				2	64	70,48		
Élvezet	1	97	70,57	2092,5	0,002	Élvezet	1	97	85,91	2628	ns
	2	60	92,63				2	64	73,56		
Szexuális izgalom	1	97	75,57	2577	ns	Szexuális izgalom	1	97	87,87	2438	0,004
	2	60	84,55				2	64	70,59		
Szeretet	1	97	73,75	2401	ns	Szeretet	1	97	85,82	2636	ns
	2	60	87,48				2	64	73,69		
Negatív érzelmek	1	97	72,20	2250,5	0,009	Negatív érzelmek	1	97	98,36	1420	<0,001
	2	60	89,99				2	64	54,69		
Harag	1	97	77,74	2788	ns	Harag	1	97	89,99	2232	<0,001
	2	60	81,03				2	64	67,38		
Szomorúság	1	97	74,45	2469	0,041	Szomorúság	1	97	95,23	1723,5	<0,001
	2	60	86,35				2	64	59,43		
Félelem	1	97	72,25	2255,2	0,002	Félelem	1	97	92,78	1961	<0,001
	2	60	89,91				2	64	63,14		
Figyelem	1	97	76,81	2697,5	ns	Figyelem	1	97	79,00	2910	ns
	2	60	82,54				2	64	84,03		
Írányultsága	1	97	75,48	2569	ns	Írányultsága	1	97	91,25	2110	0,001
	2	60	84,68				2	64	65,47		

2/f melléklet (folytatás az előző oldalról) Az 1. és 2. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval, a táblázat a következő oldalon folytatódik)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	P	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	P
PCI											
Koncentrált-sága	1	97	81,71	2647	ns	Koncentrált-sága	1	97	64,50	1503,5	<0,001
	2	60	74,62				2	64	106,01		
Vizuális képzelet	1	97	73,12	2340	0,039	Vizuális képzelet	1	97	81,77	3029	ns
	2	60	88,50				2	64	79,83		
Mennyisége	1	97	69,79	2016,5	0,001	Mennyisége	1	97	84,19	2795	ns
	2	60	93,89				2	64	76,17		
Élénksége	1	97	78,06	2818,5	ns	Élénksége	1	97	80,31	3037	ns
	2	60	80,53				2	64	82,05		
Öntudatos-ság	1	97	86,55	2177,5	0,008	Öntudatos-ság	1	97	69,56	1994,5	<0,001
	2	60	66,79				2	64	98,34		
Módosult tudatállapot	1	97	72,44	2274	0,021	Módosult tudatállapot	1	97	93,94	1849	<0,001
	2	60	89,60				2	64	61,39		
Arousal	1	97	69,22	1961,5	0,001	Arousal	1	97	97,74	1480,5	<0,001
	2	60	94,81				2	64	55,63		
Racionalitás	1	97	84,28	2397,5	ns	Racionalitás	1	97	64,45	1498,5	<0,001
	2	60	70,46				2	64	106,09		
Akarati kontroll	1	97	84,03	2422	ns	Akarati kontroll	1	97	78,32	2844	ns
	2	60	70,87				2	64	85,06		
Emlékezet	1	97	80,65	2750	ns	Emlékezet	1	97	73,30	2357	0,009
	2	60	76,33				2	64	92,67		
Belső beszéd	1	97	78,88	2898,5	ns	Belső beszéd	1	97	85,78	2540,5	ns
	2	60	79,19				2	64	73,76		
PCI faktorkok											
Disszociált kontroll	1	97	70,96	2130	0,05	Disszociált kontroll	1	97	93,05	1935,5	<0,001
	2	60	92,00				2	64	62,74		
Pozitív érzelmek	1	97	70,43	2079	0,003	Pozitív érzelmek	1	97	90,32	2199,5	0,002
	2	60	92,85				2	64	66,87		
Negatív érzelmek	1	97	68,25	1867,5	<0,001	Negatív érzelmek	1	97	102,54	1014,5	<0,001
	2	60	96,38				2	64	48,35		
Vizuális képzelet	1	97	75,11	2532,5	ns	Vizuális képzelet	1	97	80,86	3090	ns
	2	60	85,29				2	64	81,22		
Belső folyamatokra irányuló	1	97	70,47	2083	0,003	Belső folyamatokra irányuló	1	97	93,48	1893	<0,001
	2	60	92,78				2	64	62,08		

2/f melléklet (folytatás az előző oldalról) Az 1. és 2. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
ABS											
ABS +	1	109	94,05	4256	ns	ABS +	1	108	125,84	2015	<0,001
	2	90	107,21				2	90	67,89		
ABS –	1	109	96,40	4513	ns	ABS –	1	108	117,81	2882,5	<0,001
	2	90	104,36				2	90	77,53		
Csodálat és kötődés	1	109	88,62	3665	0,002	Kötődés és pozitív kapcsolat	1	108	100,01	4805	ns
	2	90	113,78				2	90	98,89		
Félelem a negatív megítéléstől	1	109	88,01	3598	0,001	Gondoskodás és törődésigény	1	108	104,34	4337	ns
	2	90	114,52				2	90	93,69		
Függőség-igény	1	109	92,26	4061	0,037	Félelem a negatív megítéléstől	1	108	111,12	3605,5	0,002
	2	90	109,38				2	90	85,56		
						Kontrolligény	1	108	113,05	3396,5	<0,001
							2	90	83,24		

2/g melléklet Az 1. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alskálái mentén

(a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon.)

Alany	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p	Hipno- tízór	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p
DIH											
Intimitás	1	109	75,99	2288	<0,001	Intimitás	1	109	127,87	2194	<0,001
	3	93	131,40				3	93	70,59		
Összhang	1	109	84,04	3165,5	<0,001	Összhang	1	109	108,42	4314,5	ns
	3	93	121,96				3	93	93,39		
Játékosság	1	109	74,15	2087	<0,001	Játékosság	1	109	120,94	2949,5	<0,001
	3	93	133,56				3	93	78,72		
Feszültség	1	109	106,64	4508,5	ns	Feszültség	1	109	113,34	3778	0,002
	3	93	95,48				3	93	87,62		
PCI											
Módosult élmény	1	97	80,57	3062	ns	Módosult élmény	1	97	106,99	2231,5	<0,001
	3	76	95,21				3	64	68,55		
Testkép	1	97	81,83	3184,5	ns	Testkép	1	97	106,51	2278,5	<0,001
	3	76	93,60				3	81	69,13		
Időérzék	1	97	82,76	3275	ns	Időérzék	1	97	103,55	2566	<0,001
	3	76	92,41				3	81	72,68		
Percepció	1	97	82,08	3209	ns	Percepció	1	97	103,46	2574	<0,001
	3	76	93,28				3	81	72,78		
Jelentés	1	97	79,81	2989	0,032	Jelentés	1	97	103,91	2531	<0,001
	3	76	96,17				3	81	72,25		
Pozitív érzelmek	1	97	78,63	2874	0,013	Pozitív érzelmek	1	97	106,12	2316	<0,001
	3	76	97,68				3	81	69,59		
Élvezet	1	97	81,86	3187	ns	Élvezet	1	97	103,64	2557	<0,001
	3	76	93,57				3	81	72,57		
Szexuális izgalom	1	97	86,36	3624	ns	Szexuális izgalom	1	97	98,55	3051	0,001
	3	76	87,82				3	81	78,67		
Szeretet	1	97	78,39	2851	ns	Szeretet	1	97	101,87	2729	<0,001
	3	76	97,99				3	81	74,69		
Negatív érzelmek	1	97	88,68	3523,5	ns	Negatív érzelmek	1	97	98,42	3063,5	0,009
	3	76	84,86				3	81	78,82		
Harag	1	97	86,72	3659	ns	Harag	1	97	92,09	3677,5	ns
	3	76	87,36				3	81	86,40		
Szomorúság	1	97	86,24	3612,5	ns	Szomorúság	1	97	100,27	2883,5	0,001
	3	76	87,97				3	81	76,60		
Félelem	1	97	88,56	3535	ns	Félelem	1	97	97,52	3151	0,005
	3	76	85,01				3	81	79,90		
Figyelem	1	97	80,24	3030	0,044	Figyelem	1	97	88,53	3834	ns
	3	76	95,63				3	81	90,67		
Írányultsága	1	97	80,11	3017,5	0,040	Írányultsága	1	97	94,92	3403	ns
	3	76	95,80				3	81	83,01		

2/g melléklet (folytatás az előző oldalról) Az 1. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	P	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	P
PCI											
Koncentrált-sága	1	97	84,17	3411,5	ns	Koncentrált-sága	1	97	79,18	2927,5	0,003
	3	76	90,61				3	81	101,86		
Vizuális képzelet	1	97	85,38	3529	ns	Vizuális képzelet	1	97	92,02	3684,5	ns
	3	76	89,07				3	81	86,49		
Mennyisége	1	97	82,51	3250,5	ns	Mennyisége	1	97	90,68	3814	ns
	3	76	92,73				3	81	88,09		
Élénksége	1	97	88,07	3582,5	ns	Élénksége	1	97	92,79	3609,5	ns
	3	76	85,64				3	81	85,56		
Öntudatos-ság	1	97	92,70	3133,5	ns	Öntudatos-ság	1	97	75,44	2565	<0,001
	3	76	79,73				3	81	106,33		
Módosult tudatállapot	1	97	83,42	3338,5	ns	Módosult tudatállapot	1	97	104,80	2444,5	<0,001
	3	76	91,57				3	81	71,18		
Arousal	1	97	89,40	3453	ns	Arousal	1	97	101,63	2751,5	0,001
	3	76	83,93				3	81	74,97		
Racionalitás	1	97	88,31	3559	ns	Racionalitás	1	97	73,11	2339	<0,001
	3	76	85,33				3	81	109,12		
Akarati kontroll	1	97	88,43	3347,5	ns	Akarati kontroll	1	97	88,92	3872	ns
	3	76	85,18				3	81	90,20		
Emlékezet	1	97	83,45	3341,5	ns	Emlékezet	1	97	79,80	2987,5	0,005
	3	76	91,53				3	81	101,12		
Belső beszéd	1	97	91,09	3289	ns	Belső beszéd	1	97	89,65	3913,5	ns
	3	76	81,78				3	81	89,31		
PCI faktorok											
Disszociált kontroll	1	97	81,18	3121	ns	Disszociált kontroll	1	97	103,85	2537	<0,001
	3	76	94,43				3	81	72,32		
Pozitív érzelmek	1	97	78,62	2873,5	0,013	Pozitív érzelmek	1	97	108,17	2117,5	<0,001
	3	76	97,69				3	81	67,14		
Negatív érzelmek	1	97	88,76	3515	ns	Negatív érzelmek	1	97	103,04	2615,5	<0,001
	3	76	84,75				3	81	73,29		
Vizuális képzelet	1	97	86,60	3647,5	ns	Vizuális képzelet	1	97	92,42	3645,5	ns
	3	76	87,51				3	81	86,01		
Belső folyamatokra irányuló figyelem	1	97	81,88	3189	ns	Belső folyamatokra irányuló figyelem	1	97	102,72	2646	<0,001
	3	60	93,54				3	81	73,67		

2/g melléklet (folytatás az előző oldalról) Az 1. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
ABS											
ABS +	1	109	91,09	3933,5	0,009	ABS +	1	108	121,26	2833,5	<0,001
	3	92	112,74				3	93	77,47		
ABS –	1	109	98,17	4705	ns	ABS –	1	108	100,60	4978,5	ns
	3	92	104,36				3	93	101,47		
Csodálat és kötődés	1	109	94,29	4283	ns	Kötődés és pozitív kapcsolat	1	108	113,17	3707,5	0,001
	3	92	108,95				3	93	86,87		
Félelem a negatív megítéléstől	1	109	99,88	4892	ns	Gondoskodás és törődésigény	1	108	112,70	3758,5	0,002
	3	92	102,33				3	93	87,41		
Függőség-igény	1	109	93,77	4225,5	ns	Félelem a negatív megítéléstől	1	108	115,79	3424,5	<0,001
	3	92	109,57				3	93	83,82		
						Kontrolligény	1	108	119,32	3043	<0,001
							3	93	79,72		

2/h melléklet Az 1. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alskálái mentén

(a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon.)

Alany	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p	Hipno- tizőr	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p
DIH											
Intimitás	1	109	109,58	4405,5	ns	Intimitás	1	109	78,87	2601,5	<0,001
	4	95	94,37				4	95	129,62		
Összhang	1	109	117,01	3595,5	<0,001	Összhang	1	109	67,24	1334	<0,001
	4	95	85,85				4	95	142,96		
Játékosság	1	109	111,82	4162	0,016	Játékosság	1	109	69,17	1545	<0,001
	4	95	91,81				4	95	140,74		
Feszültség	1	109	90,82	3904	0,002	Feszültség	1	109	136,14	1511	<0,001
	4	95	115,91				4	95	63,91		
PCI											
Módosult élmény	1	97	90,33	4009	ns	Módosult élmény	1	97	82,85	3283,5	0,013
	4	84	91,77				4	86	102,32		
Testkép	1	97	94,26	3757,5	ns	Testkép	1	97	86,07	3596	ns
	4	84	87,23				4	86	98,69		
Időérzék	1	97	84,94	3486,5	ns	Időérzék	1	97	80,93	3097,5	0,003
	4	84	97,99				4	86	104,48		
Percepció	1	97	88,66	3847,5	ns	Percepció	1	97	87,78	3761	ns
	4	84	93,70				4	86	96,76		
Jelentés	1	97	94,04	3779,5	ns	Jelentés	1	97	84,10	3405	0,031
	4	84	87,49				4	86	100,91		
Pozitív érzelmek	1	97	93,65	3816,5	ns	Pozitív érzelmek	1	97	76,15	2634	<0,001
	4	84	87,93				4	86	109,87		
Élvezet	1	97	89,44	3923	ns	Élvezet	1	97	75,73	2593	<0,001
	4	84	92,80				4	86	110,35		
Szexuális izgalom	1	97	92,40	3938	ns	Szexuális izgalom	1	97	91,14	4087	ns
	4	84	89,38				4	86	92,97		
Szeretet	1	97	94,80	3705	ns	Szeretet	1	97	76,65	2682,5	<0,001
	4	84	86,61				4	86	109,31		
Negatív érzelmek	1	97	85,04	3496	ns	Negatív érzelmek	1	97	107,90	2628,5	<0,001
	4	84	97,88				4	86	74,06		
Harag	1	97	84,70	3462,5	0,011	Harag	1	97	101,27	3271,5	0,001
	4	84	98,28				4	86	81,54		
Szomorúság	1	97	87,16	3701,5	ns	Szomorúság	1	97	104,79	2930	<0,001
	4	84	95,43				4	86	77,57		
Félelem	1	97	87,76	3759,5	ns	Félelem	1	97	102,88	3116	<0,001
	4	84	94,74				4	86	79,73		
Figyelem	1	97	87,83	3766,5	ns	Figyelem	1	97	82,98	3296	0,014
	4	84	94,66				4	86	102,17		
Írányultsága	1	97	84,93	3485,5	ns	Írányultsága	1	97	93,51	4025	ns
	4	84	98,01				4	86	90,30		

2/h melléklet (folytatás az előző oldalról) Az 1. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsókálai mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon.)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
PCI											
Koncentrált-sága	1	97	94,58	3726,5	ns	Koncentrált-sága	1	97	75,04	2526	<0,001
	4	84	86,86				4	86	111,13		
Vizuális képzelet	1	97	93,04	3976,5	ns	Vizuális képzelet	1	97	86,41	3629	ns
	4	84	88,65				4	86	98,30		
Mennyisége	1	97	89,68	3945,5	ns	Mennyisége	1	97	86,54	3641,5	ns
	4	84	92,53				4	86	98,16		
Élénksége	1	97	96,70	3521,5	ns	Élénksége	1	97	88,94	3874	ns
	4	84	84,42				4	86	95,45		
Öntudatos-ság	1	97	98,42	3354	0,039	Öntudatos-ság	1	97	94,94	3886	ns
	4	84	82,43				4	86	88,69		
Módosult tudatállapot	1	97	88,18	3300,5	ns	Módosult tudatállapot	1	97	88,13	3796	ns
	4	84	94,26				4	86	96,36		
Arousal	1	97	89,19	3898	ns	Arousal	1	97	113,34	2101,5	<0,001
	4	84	93,10				4	86	67,94		
Racionalitás	1	97	98,96	3301,5	0,027	Racionalitás	1	97	87,79	3762,5	ns
	4	84	81,80				4	86	96,75		
Akarati kontroll	1	97	92,96	3883,5	ns	Akarati kontroll	1	97	96,01	3782	ns
	4	84	88,73				4	86	87,48		
Emlékezet	1	97	92,66	3912,5	ns	Emlékezet	1	97	93,63	4012,5	ns
	4	84	89,08				4	86	90,16		
Belső beszéd	1	97	88,25	3807	ns	Belső beszéd	1	97	86,41	3628,5	ns
	4	84	94,18				4	86	98,31		
PCI faktorok											
Disszociált kontroll	1	97	85,71	3561	ns	Disszociált kontroll	1	97	88,35	3817	ns
	4	84	97,11				4	86	96,12		
Pozitív érzelmek	1	97	93,68	3814	0,013	Pozitív érzelmek	1	97	77,76	2790	<0,001
	4	84	87,90				4	86	108,06		
Negatív érzelmek	1	97	84,42	3436	ns	Negatív érzelmek	1	97	111,69	2261,5	<0,001
	4	84	98,60				4	86	69,80		
Vizuális képzelet	1	97	94,79	3706	ns	Vizuális képzelet	1	97	86,47	3634,5	ns
	4	84	86,62				4	86	98,24		
Belső folyamatokra irányuló figyelem	1	97	85,74	3564	ns	Belső folyamatokra irányuló figyelem	1	97	86,62	3649,5	ns
	4	84	97,07				4	86	98,06		

2/h melléklet (folytatás az előző oldalról) Az 1. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alskálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei)

Az abszolút kezdővel (DNI, FCI, ABS) átkaláló mentők (a Mann-Whitney U-teszt eredményei)												
Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	
ABS												
ABS +	1	109	107,38	4646	ns	ABS +	1	108	94,72	4343,5	0,060	
	4	95	96,91				4	95	110,28			
ABS –	1	109	99,15	4812,5	ns	ABS –	1	108	113,88	3847	0,001	
	4	95	106,34				4	95	88,49			
Csodálat és kötődés	1	109	100,50	4959	ns	Kötődés és pozitív kapcsolat	1	108	85,54	3352	<0,001	
	4	95	104,80				4	95	120,72			
Félelem a negatív megítéléstől	1	109	98,53	4744,5	ns	Gondoskodás és törődésigény	1	108	94,28	4296	0,046	
	4	95	107,06				4	95	110,78			
Függőség-igény	1	109	100,93	5006	ns	Félelem a negatív megítéléstől	1	108	96,03	4485,5	ns	
	4	95	104,31				4	95	108,78			
							Kontrolligény	1	108	96,03	3954,5	0,005
								4	95	108,78		

2/i melléklet Az 2. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén

(a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon.)

Alany	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p	Hipno- tizőr	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p
DIH											
Intimitás	2	90	79,89	3095	0,002	Intimitás	2	90	106,23	2904,5	<0,001
	3	93	103,72				3	93	78,23		
Összhang	2	90	72,21	2404	<0,001	Összhang	2	90	120,49	1621	<0,001
	3	93	111,15				3	93	64,43		
Játékosság	2	90	69,67	2175	<0,001	Játékosság	2	90	115,32	2086,5	<0,001
	3	93	113,61				3	93	69,44		
Feszültség	2	90	110,13	2553,5	<0,001	Feszültség	2	90	66,17	1860	<0,001
	3	93	74,46				3	93	117,00		
PCI											
Módosult élmény	2	60	71,23	2116,5	ns	Módosult élmény	2	64	78,06	2268	ns
	3	76	66,35				3	81	69,00		
Testkép	2	60	65,84	2120,5	ns	Testkép	2	64	77,93	2276,5	ns
	3	76	70,60				3	81	69,10		
Időérzék	2	60	73,82	1961	ns	Időérzék	2	64	75,55	2428,5	ns
	3	76	64,30				3	81	70,98		
Percepció	2	60	73,96	1952,5	ns	Percepció	2	64	71,11	2471	ns
	3	76	64,19				3	81	74,49		
Jelentés	2	60	70,84	2139,5	ns	Jelentés	2	64	78,48	2241	ns
	3	76	66,65				3	81	68,67		
Pozitív érzelmek	2	60	71,04	2127,5	ns	Pozitív érzelmek	2	64	80,63	2103,5	0,050
	3	76	66,49				3	81	66,97		
Élvezet	2	60	74,12	1943	ns	Élvezet	2	64	80,63	2104	0,026
	3	76	64,07				3	81	66,98		
Szexuális izgalom	2	60	72,47	2042	ns	Szexuális izgalom	2	64	72,71	2573,5	ns
	3	76	65,37				3	81	73,23		
Szeretet	2	60	65,95	2127	ns	Szeretet	2	64	78,96	2210,5	ns
	3	76	70,51				3	81	68,29		
Negatív érzelmek	2	60	78,81	1661,5	0,003	Negatív érzelmek	2	64	59,52	1729,5	<0,001
	3	76	60,36				3	81	83,65		
Harag	2	60	69,82	2201	ns	Harag	2	64	65,14	2089	0,003
	3	76	67,46				3	81	79,21		
Szomorúság	2	60	73,78	1963,5	ns	Szomorúság	2	64	65,79	2130,5	0,011
	3	76	64,34				3	81	78,70		
Félelem	2	60	78,94	1653,5	<0,001	Félelem	2	64	66,29	2162,5	0,003
	3	76	60,26				3	81	78,30		
Figyelem	2	60	64,18	2021	ns	Figyelem	2	64	74,54	2493,5	ns
	3	76	71,91				3	81	71,78		
Írányultsága	2	60	65,73	2114	ns	Írányultsága	2	64	65,16	2090,5	0,045
	3	76	70,68				3	81	79,19		

2/i melléklet (folytatás az előző oldalról) A 2. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
PCI											
Koncentrált-sága	2	60	61,98	1889	ns	Koncentrált-sága	2	64	83,08	1947	0,009
	3	76	73,64				3	81	65,04		
Vizuális képzelet	2	60	73,84	1959,5	ns	Vizuális képzelet	2	64	74,47	2498	ns
	3	76	64,28				3	81	71,84		
Mennyisége	2	60	75,28	1873,5	ns	Mennyisége	2	64	69,72	2382	ns
	3	76	63,15				3	81	75,59		
Élénksége	2	60	70,69	2148,5	ns	Élénksége	2	64	76,13	2391,5	ns
	3	76	66,77				3	81	70,52		
Öntudatos-ság	2	60	64,39	2033,5	ns	Öntudatos-ság	2	64	72,69	2572	ns
	3	76	71,74				3	81	73,25		
Módosult tudatállapot	2	60	72,98	2011,5	ns	Módosult tudatállapot	2	64	72,37	2551,5	ns
	3	76	64,97				3	81	73,5		
Arousal	2	60	82,93	1414,5	<0,001	Arousal	2	64	61,73	1870,5	ns
	3	76	57,11				3	81	81,91		
Racionalitás	2	60	63,44	1976,5	ns	Racionalitás	2	64	76,09	2394,5	ns
	3	76	72,49				3	81	70,56		
Akarati kontroll	2	60	63,51	1980,5	ns	Akarati kontroll	2	64	75,37	2440,5	ns
	3	76	72,44				3	81	71,13		
Emlékezet	2	60	62,91	1944,5	ns	Emlékezet	2	64	74,55	2493	ns
	3	76	72,91				3	81	71,78		
Belső beszéd	2	60	72,75	2025	ns	Belső beszéd	2	64	66,2	2156,5	ns
	3	76	65,14				3	81	78,38		
PCI faktorok											
Disszociált kontroll	2	60	74,52	1919	ns	Disszociált kontroll	2	64	73,95	2531	ns
	3	76	63,75				3	81	72,25		
Pozitív érzelmek	2	60	71,23	2116	ns	Pozitív érzelmek	2	64	80,57	2107,5	ns
	3	76	66,34				3	81	67,02		
Negatív érzelmek	2	60	83,74	1365,5	<0,001	Negatív érzelmek	2	64	57,3	1587,5	<0,001
	3	76	56,47				3	81	85,4		
Vizuális képzelet	2	60	72,47	2042	ns	Vizuális képzelet	2	64	75,83	2411	ns
	3	76	65,37				3	81	70,77		
Belső folyamatokra irányuló figyelem	2	60	74,75	1905	ns	Belső folyamatokra irányuló figyelem	2	64	69,8	2387,5	ns
	3	76	63,57				3	81	75,52		

2/i melléklet (folytatás az előző oldalról) A 2. és 3. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
ABS											
ABS +	2	90	86,39	3680	ns	ABS +	2	90	82,4	3321	0,016
	3	92	96,5				3	93	101,29		
ABS –	2	90	92,24	4073,5	ns	ABS –	2	90	73,74	2542	<0,001
	3	92	90,78				3	93	109,67		
Csodálat és kötődés	2	90	96,43	3696,5	ns	Kötődés és pozitív kapcsolat	2	90	99,08	3547,5	ns
	3	92	86,68				3	93	85,15		
Félelem a negatív megítéléstől	2	90	102,32	3166,5	0,006	Gondoskodás és törődésigény	2	90	95,53	3867	ns
	3	92	80,92				3	93	88,58		
Függőség-igény	2	90	92,42	4057,5	ns	Félelem a negatív megítéléstől	2	90	89,43	3954	ns
	3	92	90,6				3	93	94,48		
						Kontrolligény	2	90	96,25	3802,5	ns
							3	93	87,89		

2/j melléklet Az 2. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alskálái mentén

(a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon.)

Alany	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p	Hipno- tizór	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p
DIH											
Intimitás	2	90	115,39	2259,5	<0,001	Intimitás	2	90	61,83	1470	<0,001
	4	95	71,78				4	95	122,53		
Összhang	2	90	106,60	3051	0,001	Összhang	2	90	79,48	3058,5	0,001
	4	95	80,12				4	95	105,81		
Játékosság	2	90	113,14	2462,5	<0,001	Játékosság	2	90	63,30	1602	<0,001
	4	95	73,92				4	95	121,14		
Feszültség	2	90	96,89	3925	ns	Feszültség	2	90	88,02	3827	ns
	4	95	89,32				4	95	97,72		
PCI											
Módosult élmény	2	60	81,56	1976,5	0,028	Módosult élmény	2	64	54,16	1386,5	<0,001
	4	84	66,03				4	86	91,38		
Testkép	2	60	78,33	2170,5	ns	Testkép	2	64	58,15	1641,5	<0,001
	4	84	68,34				4	86	88,41		
Időérzék	2	60	76,08	2305,5	ns	Időérzék	2	64	58,26	1648,5	<0,001
	4	84	69,95				4	86	88,33		
Percepció	2	60	81,45	1983	0,029	Percepció	2	64	53,62	1351,5	<0,001
	4	84	66,11				4	86	91,78		
Jelentés	2	60	86,67	1670	0,001	Jelentés	2	64	60,84	1814	<0,001
	4	84	62,38				4	86	86,41		
Pozitív érzelmek	2	60	86,52	1679	0,001	Pozitív érzelmek	2	64	52,78	1298	<0,001
	4	84	62,49				4	86	92,41		
Élvezet	2	60	83,68	1849,5	0,005	Élvezet	2	64	55,20	1453	<0,001
	4	84	64,52				4	86	90,60		
Szexuális izgalom	2	60	78,58	2155	0,030	Szexuális izgalom	2	64	66,40	2169,5	0,005
	4	84	68,15				4	86	82,27		
Szeretet	2	60	84,55	1797	0,003	Szeretet	2	64	54,28	1394	<0,001
	4	84	63,89				4	86	91,29		
Negatív érzelmek	2	60	75,24	2355,5	ns	Negatív érzelmek	2	64	67,71	2253,5	0,015
	4	84	70,54				4	86	81,30		
Harag	2	60	68,01	2250,5	ns	Harag	2	64	72,71	2573,5	ns
	4	84	75,71				4	86	77,58		
Szomorúság	2	60	75,33	2350,5	ns	Szomorúság	2	64	68,65	2313,5	0,020
	4	84	70,48				4	86	80,60		
Félelem	2	60	78,48	2161	ns	Félelem	2	64	70,38	2424	0,017
	4	84	68,23				4	86	79,31		
Figyelem	2	60	72,93	2494,5	ns	Figyelem	2	64	69,56	2372	ns
	4	84	72,20				4	86	79,92		
Írányultsága	2	60	71,87	2482	ns	Írányultsága	2	64	62,94	1948	0,002
	4	84	72,95				4	86	84,85		

2/j melléklet (folytatás az előző oldalról) A 2. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
PCI											
Koncentrált-sága	2	60	72,81	2501,5	ns	Koncentrált-sága	2	64	84,23	2193	0,009
	4	84	72,28				4	86	69,00		
Vizuális képzelet	2	60	82,76	1904,5	0,012	Vizuális képzelet	2	64	68,93	2331,5	ns
	4	84	65,17				4	86	80,39		
Mennyisége	2	60	83,73	1846	0,006	Mennyisége	2	64	66,42	2171	0,026
	4	84	64,48				4	86	82,26		
Élénksége	2	60	79,60	2094	ns	Élénksége	2	64	73,31	2612	ns
	4	84	67,43				4	86	77,13		
Öntudatos-ság	2	60	68,52	2281	ns	Öntudatos-ság	2	64	92,05	1692,5	<0,001
	4	84	75,35				4	86	63,18		
Módosult tudatállapot	2	60	78,93	2134	ns	Módosult tudatállapot	2	64	54,09	1382	<0,001
	4	84	67,90				4	86	91,43		
Arousal	2	60	85,81	1721,5	0,001	Arousal	2	64	73,27	2609,5	ns
	4	84	62,99				4	86	77,16		
Racionalitás	2	60	73,58	2455,5	ns	Racionalitás	2	64	93,34	1610,5	<0,001
	4	84	71,73				4	86	62,23		
Akarati kontroll	2	60	67,16	2199,5	ns	Akarati kontroll	2	64	82,07	2331,5	ns
	4	84	76,32				4	86	70,61		
Emlékezet	2	60	71,56	2463,5	ns	Emlékezet	2	64	86,12	2072,5	0,009
	4	84	73,17				4	86	67,60		
Belső beszéd	2	60	69,54	2342,5	ns	Belső beszéd	2	64	63,31	1972	0,003
	4	84	74,61				4	86	84,57		
PCI faktorok											
Disszociált kontroll	2	60	78,73	2146	ns	Disszociált kontroll	2	64	56,61	1543	<0,001
	4	84	68,05				4	86	89,56		
Pozitív érzelmek	2	60	86,38	1687	0,001	Pozitív érzelmek	2	64	53,04	1314,5	<0,001
	4	84	62,58				4	86	92,22		
Negatív érzelmek	2	60	80,29	2052,5	ns	Negatív érzelmek	2	64	63,66	1994,5	0,004
	4	84	66,93				4	86	84,31		
Vizuális képzelet	2	60	81,38	1987,5	0,031	Vizuális képzelet	2	64	70,80	2451,5	ns
	4	84	66,16				4	86	78,99		
Belső folyamatokra irányuló figyelem	2	60	79,93	2074	ns	Belső folyamatokra irányuló figyelem	2	64	53,48	1343	<0,001
	4	84	67,19				4	86	91,88		

2/j melléklet (folytatás az előző oldalról) A 2. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
ABS											
ABS +	2	90	103,94	3290,5	0,007	ABS +	2	90	103,94	1620,5	<0,001
	4	95	82,64				4	95	82,64		
ABS –	2	90	93,68	4213,5	ns	ABS –	2	90	93,68	3466	0,009
	4	95	92,35				4	95	92,35		
Csodálat és kötődés	2	90	102,71	3401,5	0,016	Kötődés és pozitív kapcsolat	2	90	102,71	3279	0,006
	4	95	83,81				4	95	83,81		
Félelem a negatív megítéléstől	2	90	101,43	3516	0,037	Gondoskodás és törődésigény	2	90	101,43	3304	0,008
	4	95	85,01				4	95	85,01		
Függőség-igény	2	90	99,76	3666,5	ns	Félelem a negatív megítéléstől	2	90	99,76	2903	<0,001
	4	95	86,59				4	95	86,59		
						Kontrolligény	2	90	71,35	2326,5	<0,001
							4	95	113,51		

2/k melléklet Az 3. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alsóskálái mentén

(a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval. Folytatás a következő oldalon.)

Alany	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p	Hipno- tizór	Klaszter	N	Rang- átlag	Mann- Whitney U	p
DIH											
Intimitás	3	93	125,54	1530,5	<0,001	Intimitás	3	93	55,56	796,5	<0,001
	4	95	64,11				4	95	132,62		
Összhang	3	93	124,63	1615,5	<0,001	Összhang	3	93	57,49	976	0,001
	4	95	65,01				4	95	130,73		
Játékosság	3	93	131,25	1000	<0,001	Játékosság	3	93	53,15	571,5	<0,001
	4	95	58,53				4	95	134,98		
Feszültség	3	93	78,47	2926,5	<0,001	Feszültség	3	93	116,34	2386,5	<0,001
	4	95	110,19				4	95	73,12		
PCI											
Módosult élmény	3	76	86,56	2731,5	ns	Módosult élmény	3	81	59,35	1486,5	<0,001
	4	84	75,02				4	86	107,22		
Testkép	3	76	89,66	2496	0,017	Testkép	3	81	62,30	1725,5	<0,001
	4	84	72,21				4	86	104,44		
Időérzék	3	76	79,05	3081,5	ns	Időérzék	3	81	61,08	1626,5	<0,001
	4	84	81,82				4	86	105,59		
Percepció	3	76	83,76	2944,5	ns	Percepció	3	81	65,72	2002	<0,001
	4	84	77,55				4	86	101,22		
Jelentés	3	76	91,19	2379,5	0,005	Jelentés	3	81	64,62	1913,5	<0,001
	4	84	70,83				4	86	102,25		
Pozitív érzelmek	3	76	93,04	2239	0,001	Pozitív érzelmek	3	81	55,65	1187	<0,001
	4	84	69,15				4	86	110,70		
Élvezet	3	76	85,13	2840	ns	Élvezet	3	81	57,26	1317	<0,001
	4	84	76,31				4	86	109,19		
Szexuális izgalom	3	76	82,63	3030,5	ns	Szexuális izgalom	3	81	74,62	2723,5	0,002
	4	84	78,58				4	86	92,83		
Szeretet	3	76	94,39	2136	<0,001	Szeretet	3	81	57,45	1332,5	<0,001
	4	84	67,93				4	86	109,01		
Negatív érzelmek	3	76	72,77	2604,5	0,022	Negatív érzelmek	3	81	90,54	2953,5	ns
	4	84	87,49				4	86	77,84		
Harag	3	76	74,49	2735,5	0,026	Harag	3	81	89,83	3010,5	0,030
	4	84	85,93				4	86	78,51		
Szomorúság	3	76	77,41	2957,5	ns	Szomorúság	3	81	84,87	3412,5	ns
	4	84	83,29				4	86	83,18		
Félelem	3	76	75,62	2821	ns	Félelem	3	81	86,15	3308,5	ns
	4	84	84,92				4	86	81,97		
Figyelem	3	76	86,00	2774	ns	Figyelem	3	81	76,23	2853,5	0,043
	4	84	75,52				4	86	91,32		
Írányultsága	3	76	82,91	3008,5	ns	Írányultsága	3	81	79,96	3155,5	ns
	4	84	78,32				4	86	87,81		

2/k melléklet (folytatás az előző oldalról) A 3. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei, Bonferroni-Holm korrekcióval) (A táblázat a következő oldalon folytatódik)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
PCI											
Koncentrált-sága	3	76	87,17	2685	ns	Koncentrált-sága	3	81	80,04	3162,5	ns
	4	84	74,46				4	86	87,73		
Vizuális képzelet	3	76	84,63	2878	ns	Vizuális képzelet	3	81	74,69	2728,5	0,015
	4	84	76,76				4	86	92,77		
Mennyisége	3	76	84,09	2919	ns	Mennyisége	3	81	76,32	2861	0,045
	4	84	77,25				4	86	91,23		
Élénksége	3	76	84,43	2893	ns	Élénksége	3	81	76,76	2896,5	ns
	4	84	76,94				4	86	90,82		
Öntudatos-ság	3	76	81,28	3132,5	ns	Öntudatos-ság	3	81	100,38	2156	<0,001
	4	84	79,79				4	86	68,57		
Módosult tudatállapot	3	76	81,58	3110	ns	Módosult tudatállapot	3	81	63,96	1859,5	<0,001
	4	84	79,52				4	86	102,88		
Arousal	3	76	75,99	2849,5	ns	Arousal	3	81	95,09	2585	0,004
	4	84	84,58				4	86	73,56		
Racionalitás	3	76	86,76	2716,5	ns	Racionalitás	3	81	97,12	2420	0,001
	4	84	74,84				4	86	71,64		
Akarati kontroll	3	76	81,53	3113,5	ns	Akarati kontroll	3	81	88,82	3092,5	ns
	4	84	79,57				4	86	79,46		
Emlékezet	3	76	85,90	2781,5	ns	Emlékezet	3	81	94,34	2645,5	0,007
	4	84	75,61				4	86	74,26		
Belső beszéd	3	76	72,74	2602	0,042	Belső beszéd	3	81	77,18	2930,5	ns
	4	84	87,52				4	86	90,42		
PCI faktorok											
Disszociált kontroll	3	76	81,33	3129	ns	Disszociált kontroll	3	81	65,12	1954	<0,001
	4	84	79,75				4	86	101,78		
Pozitív érzelmek	3	76	93,04	2239	0,001	Pozitív érzelmek	3	81	56,06	1220	<0,001
	4	84	69,15				4	86	110,31		
Negatív érzelmek	3	76	71,91	2539	0,026	Negatív érzelmek	3	81	89,85	3009	ns
	4	84	88,27				4	86	78,49		
Vizuális képzelet	3	76	84,49	2888,5	ns	Vizuális képzelet	3	81	74,60	2722	0,015
	4	84	76,89				4	86	92,85		
Belső folyamatokra irányuló figyelem	3	76	81,70	3101	ns	Belső folyamatokra irányuló figyelem	3	81	64,22	1881	<0,001
	4	84	79,42				4	86	102,63		

2/k melléklet (folytatás az előző oldalról) A 3. és 4. klaszter páros összehasonlításának eredménye a vizsgált kérdőívek (DIH, PCI, ABS) alszkálái mentén (a Mann-Whitney tesztek eredményei)

Alany	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p	Hipnotizőr	Klaszter	N	Rangátlag	Mann-Whitney U	p
ABS											
ABS +	3	92	107,57	3956,5	ns	ABS +	3	93	70,25	2162	<0,001
	4	95	80,86				4	95	118,24		
ABS –	3	92	93,68	4125,5	ns	ABS –	3	93	106,03	3345	0,002
	4	95	94,31				4	95	83,21		
Csodálat és kötődés	3	92	98,49	3854,5	ns	Kötődés és pozitív kapcsolat	3	93	71,04	2235,5	<0,001
	4	95	89,65				4	95	117,47		
Félelem a negatív megítéléstől	3	92	91,34	2162	0,000	Gondoskodás és törődésigény	3	93	78,68	2946	<0,001
	4	95	96,57				4	95	109,99		
Függőség-igény	3	92	99,60	3345	0,002	Félelem a negatív megítéléstől	3	93	76,33	2727,5	<0,001
	4	95	88,57				4	95	112,29		
						Kontrolligény	3	93	69,41	2084,5	<0,001
							4	95	119,06		

3. Beleegyező nyilatkozatok

Beleegyező nyilatkozat – felnőtt

TÁJÉKOZTATÁS az „IKER 2001” KUTATÁSRÓL

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Kísérleti Pszichológiai Tanszéke és az Országos Epidemiológiai Központ Humángenetikai és Teratológiai Osztálya együttműködésében Dr. Bányai Éva egyetemi docens és Dr. Métneki Júlia osztályvezető irányításával tudományos vizsgálatot végzünk. **A kutatás során a vizsgált személyek hipnózis iránti fogékonyságát határozzuk meg.**

A kutatás közvetlenebb **célja**, hogy megvizsgáljuk: a hipnózis iránti fogékonyság hogyan függ össze a rokonsági fokkal, milyen szerepet játszik a hipnotizálhatóságban az öröklődés.

A hipnabilitás megállapítása **azzal jár**, hogy nemzetközileg sztenderdizált módszerrel megvizsgáljuk, hogy az alkalmazott verbális (szóbeli) szuggesztiók hogy hatnak Önre, azok közül melyekre milyen mértékben válaszol. E szuggesztiók nem irányulnak személyes, zavarbaejtő kérdésekre, nem firtatják magánügyeit. Ugyanakkor a hipnózis átélése sajátos élmény, és esetenként szokatlan, akár meglepő reakciók is előfordulhatnak. A vizsgálatot vezető kutatók képzett hipnotizőrök, akik jártasak a hipnózis hatásainak szakszerű kiváltásában, kezelésében és feloldásában.

A vizsgálat **időtartama** 2–3 óra, amelynek során a résztvevők viselkedését **videófelvételen** rögzítjük, illetve az átétekkel kapcsolatban **írással kérdőíveken** kérjük majd a válaszait. Az eredményeiről minden résztvevő személyre szóló visszajelzést kap.

A kutatásban lényeges szempont, hogy az Ön adatait összevetjük olyan rokonai adatával, akik szintén önkéntesen vesznek részt a vizsgálatban. A vizsgálati anyagot **bizalmasan kezeljük**, ami azt jelenti, hogy még a rokonainak sem mutatjuk meg a vizsgált személyekről felvett adatokat.

NYILATKOZAT

Vizsgálati előzetes beleegyezés

A tudományos vizsgálat célját és lefolyását **elmagyarázták**, és lehetőségem volt **kérdéseim** feltételére is. Az előzetes tájékoztatást megértettem.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálatban való részvételem **önkéntes**, és hogy bármikor visszavonhatom jelen beleegyezésemet a vizsgálatban való részvételre.

Beleegyezem abba, hogy a vizsgálat során rólam rögzített **adatok** a szakemberek feldolgozzák, és nevem, vagy más, személyem azonosítására alkalmas adatok említése nélkül szakmai fórumokon ismertessék.

Vállalom, hogy a vizsgálat részleteiről csak akkor beszélek másokkal (beleértve rokonaimat), amikor erre a vizsgálatvezetőktől engedélyt kapok (elkerülendő a vizsgálatban szintén részt vevő személyek előzetes befolyásolását).

Kijelentem, hogy idegrendszeri betegségben nem szenvedek, izgató vagy nyugtató szereket illetve más gyógyszert folyamatosan nem szedek.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálati adatok kutatási, és nem diagnosztikai célokat szolgálnak, ilyen jellegű szakvéleményre a vizsgálatok elvégzését követően igényt nem támasztok.

A fent leírt vizsgálatban részt kívánok venni:

Név (olvashatóan):

Születési dátum: 19 hó nap

Mai dátum: 200 hó nap

Sajátkezű aláírás:

A vizsgálatban való részvételét és bizalmát köszönjük.

Beleegyező nyilatkozat – gyermek

TÁJÉKOZTATÁS az „IKER 2001” KUTATÁSRÓL

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Kísérleti Pszichológiai Tanszéke és az Országos Epidemiológiai Központ Humánogenetikai és Teratológiai Osztálya együttműködésében Dr. Bányaí Éva egyetemi docens és Dr. Métneki Júlia osztályvezető irányításával tudományos vizsgálatot végzünk. **A kutatás során a vizsgált személyek hipnózis iránti fogékonyságát határozzuk meg.**

A kutatás közvetlenebb célja, hogy megvizsgáljuk: a hipnózis iránti fogékonyság hogyan függ össze a rokonsági fokkal, milyen szerepet játszik a hipnotizálhatóságban az öröklődés.

A hipnabilitás megállapítása **azzal jár**, hogy nemzetközileg sztenderdizált módszerrel megvizsgáljuk, hogy az alkalmazott verbális (szóbeli) szuggesztiók hogy hatnak a vizsgált személyre, azok közül melyekre milyen mértékben válaszol. E szuggesztiók nem irányulnak személyes, zavarbaejtő kérdésekre, nem firtatják a magánügyeket. Ugyanakkor a hipnózis átélése sajátos élmény, és esetenként szokatlan, akár meglepő reakciók is előfordulhatnak. A vizsgálatot vezető kutatók képzett hipnotizőrök, akik jártasak a hipnózis hatásainak szakszerű kiváltásában, kezelésében és feloldásában.

A vizsgálat **időtartama** 2–3 óra, amelynek során a résztvevők viselkedését **videófelvételen** rögzítjük, illetve az átétekkel kapcsolatban **írásos kérdőíveken** kérjük majd a válaszait. Az eredményeiről minden résztvevő személyre szóló visszajelzést kap.

A kutatásban lényeges szempont, hogy a vizsgálati személyekről felvett adatokat összevetjük olyan rokonaik adatával, akik szintén önkéntesen vesznek részt a vizsgálatban. A vizsgálati anyagot **bizalmasan kezeljük**, ami azt jelenti, hogy még a rokonainak sem mutatjuk meg a vizsgált személyekről felvett adatokat.

NYILATKOZAT

Vizsgálati előzetes beleegyezés 18 éven aluli személyek törvényes képviselője részéről

A tudományos vizsgálat célját és lefolyását **elmagyarázták**, és lehetőségem volt **kérdéseim** feltételére is. Az előzetes tájékoztatást megértettem.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálatban való részvétel **önkéntes**, és hogy bármikor visszavonható jelen beleegyezésem a vizsgálatban való részvételre, és gyermekem is bármikor visszaléphet.

Beleegyezem abba, hogy a vizsgálat során a gyermekemről rögzített **adatokat** a szakemberek feldolgozzák, és neve, vagy más, személye azonosítására alkalmas adatok említése nélkül szakmai fórumokon ismertessék.

Vállalom, hogy én és gyermekem a vizsgálat részleteiről csak akkor beszélünk másokkal (beleértve rokonainkat), amikor erre a vizsgálatvezetőktől engedélyt kapunk (elkerülendő a vizsgálatban szintén részt vevő személyek előzetes befolyásolását).

Kijelentem, hogy gyermekem idegrendszeri betegségben nem szenved, izgató vagy nyugtató szereket illetve más gyógyszeres folyamatosan nem szed.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálati adatok kutatási, és nem diagnosztikai célokat szolgálnak, ilyen jellegű szakvéleményre a vizsgálatok elvégzését követően igényt nem támasztok.

Hozzájárulok, hogy gyermekem részt vegyen a fent leírt vizsgálatban:

A gyermek neve (olvashatóan):

A gyermek születési dátuma: 19..... hó nap

Mai dátum: 200 hó nap

A törvényes képviselő sajátkezü aláírása:

A gyermek vizsgálatban való részvételét és bizalmukat köszönjük.

TÁJÉKOZTATÁS a „Hangol-6” KUTATÁSRÓL

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Affektív Pszichológiai Intézeti Központja az Országos Tudományos Kutatási Alap (OTKA) támogatásával tudományos vizsgálatot végez egyik munkatársa, Gósiné dr. Greguss Anna, pszichológus, hipnóziskutató témavezetésével. **A kutatás során a vizsgált személyek hipnózis iránti fogékonyságát határozzuk meg egyéni helyzetben.**

A kutatás közvetlenebb célja, hogy megvizsgáljuk: a hipnózis iránti fogékonyság hogyan függ össze különböző pszichológiai jellemzőkkel (pl. érzelmkifejezés érzékelése, kezesség, képzelet, emlékezés, stb.) éberen és hipnózisban.

A hipnabilitás megállapítása **azzal jár**, hogy nemzetközileg sztenderdizált módszerrel megvizsgáljuk, hogy az alkalmazott verbális (szóbeli) szuggesztiók hogy hatnak Önre, azok közül melyekre milyen mértékben válaszol. E szuggesztiók nem irányulnak személyes, zavarba ejtő kérdésekre, nem firtatják magánügyeit. Ugyanakkor a hipnózis átélése sajátos élmény, és esetenként szokatlan, akár meglepő reakciók is előfordulhatnak. A vizsgálatot vezető kutatók képzett hipnotizőrök, akik jártasak a hipnózis hatásainak szakszerű kiváltásában, kezelésében és feloldásában.

A vizsgálat **időtartama 2x2 óra**, amelyek során a résztvevők viselkedését **videofelvételen** rögzítjük éber és hipnózisos helyzetben, illetve az átéltekkel kapcsolatban **írásos kérdőíveken** kérjük majd a válaszait. Az eredményeiről minden résztvevő személyre szóló visszajelzést kap.

A vizsgálati anyagot **bizalmasan kezeljük**, ami azt jelenti, hogy még a rokonainak sem mutatjuk meg a vizsgált személyekről felvett adatokat.

NYILATKOZAT

Vizsgálati előzetes beleegyezés

A tudományos vizsgálat célját és lefolyását **elmagyarázták**, és lehetőségem volt **kérdéseim** feltételére is. Az előzetes tájékoztatást megértettem.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálatban való részvételem **önkéntes**, és hogy bármikor visszavonhatom jelen beleegyezésemet a vizsgálatban való részvételre, minden hátrányos következmény nélkül.

Beleegyezem abba, hogy a vizsgálat során rólam rögzített **adatokat** a szakemberek feldolgozzák, és nevem, vagy más, személyem azonosítására alkalmas adatok említése nélkül szakmai fórumokon ismertessék.

Vállalom, hogy a vizsgálat részleteiről csak akkor beszélek másokkal, amikor erre a vizsgálatvezetőktől engedélyt kapok (elkerülendő a vizsgálatban szintén részt vevő személyek előzetes befolyásolását).

Kijelentem, hogy idegrendszeri betegségben nem szenvedek, izgató vagy nyugtató szereket illetve más gyógyszert folyamatosan nem szedek.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálati adatok kutatási, és nem diagnosztikai vagy terápiás célokat szolgálnak, ezért ilyen jellegű szakvéleményre, ill. terápiás kezelésre a vizsgálatok elvégzését követően igényt nem tartok.

A fent leírt vizsgálatban részt kívánok venni:

Név (olvashatóan):

Születési dátum: 19 hó nap

Mai dátum: 2007. hó nap

Sajátkezű aláírás:

A vizsgálatban való részvételét és bizalmát köszönjük.

ENGEDÉLY

Alulírott,(név) hozzájárulok ahhoz, hogy a rólam a „Hangol-6” kutatás során készült **videofelvétel** külön értesítés vagy további egyeztetés nélkül az alább jelzett körökben, a pszichológusi etika követelményeinek betartása mellett **bemutassák** (az összes engedélyezett területet karikázza be):

1. – Általános (beleértve televízió, nyilvános előadások stb.)
2. – Szakmai körben (pszichológusok, orvosok előtt, pl. kongresszusokon)
3. – Oktatási helyzetben (pl. egyetemi hallgatók, kiképzés alatt álló szakemberek előtt)
4. – A bemutatás körének megítélését a kutatás vezetőire bízom.

Egyéb megjegyzés, megszorítás

nincs ☐

van ☐, éspedig:

Jelen engedélyem visszavonásáig vagy módosításáig érvényes.

2007.

Dátum

Aláírás

Beleegyezem, hogy az ELTE Affektív Pszichológiai Intézeti Központ által szervezett későbbi vizsgálatokban való esetleges részvételemhez az alábbi adataimat nyilvántartsák, annak érdekében, hogy a vizsgálatról értesíteni tudjanak. Tudomásul veszem, hogy az Affektív Pszichológiai Intézeti Központ munkatársai garanciát vállalnak arra, hogy adataimat bizalmasan kezelik és azokat más személynek vagy szervezetnek nem adják ki.

Név:

Értesítési cím:

Telefon (vonalas):

Mobiltelefon:

E-mail:

2007.

Dátum

Aláírás